UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES
ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE

esp 50 ans

# RAPPORT D'ACTIVITÉS | 2012-2013






# Table des matières




# 2013 : 50 ans de l'École de Santé Publique de l'ULB !

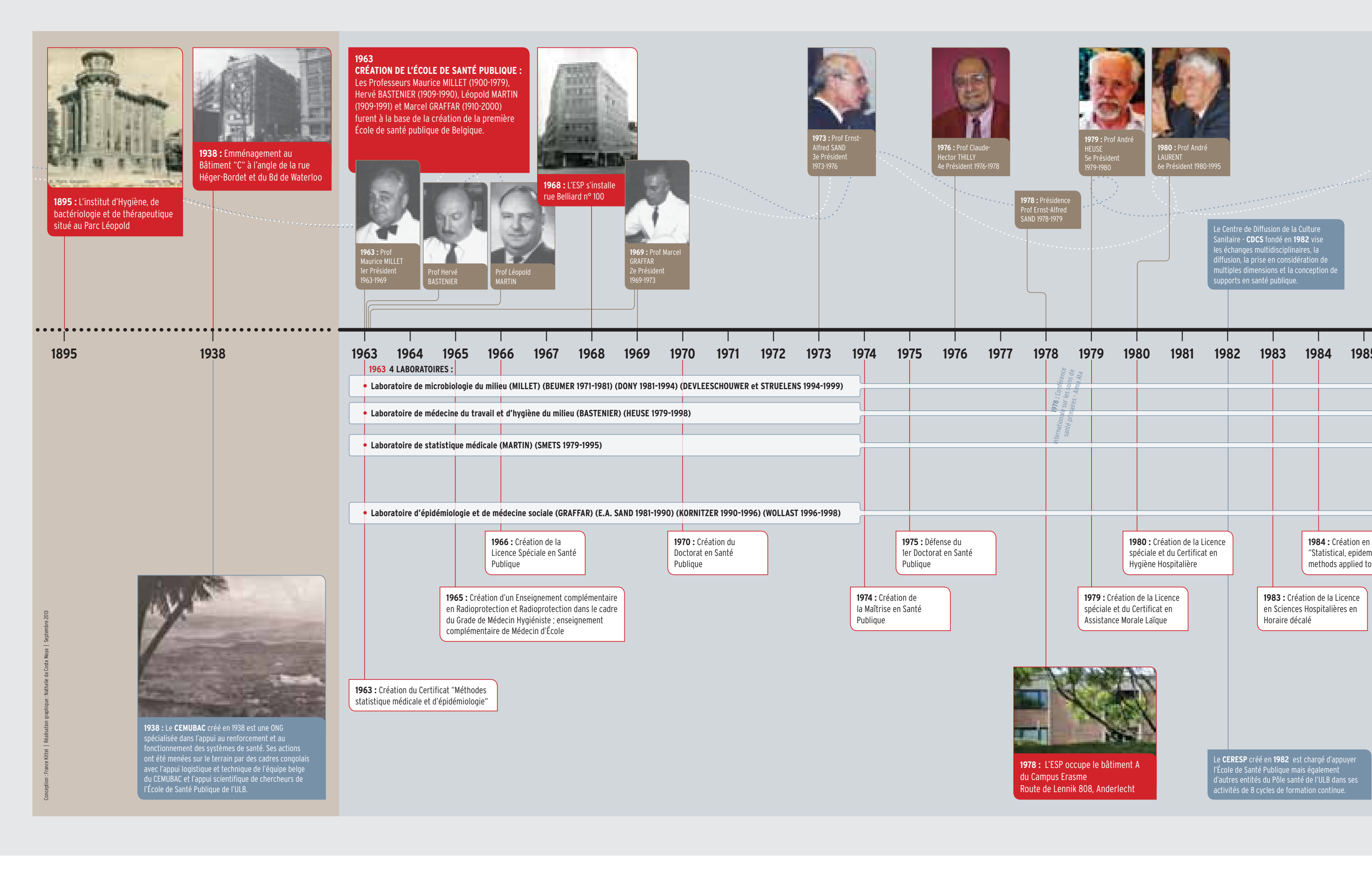


L'année académique 2012-2013 a été intense pour tous les membres de notre École de Santé Publique. En effet, en plus des activités d'enseignement et de renforcement de la recherche à travers les nouveaux Centres de recherche, la communauté de l'ESP s'est pleinement investie dans l'organisation de différents événements pour célébrer notre 50e anniversaire.
Ce rapport d'activités met un accent particulier sur ces différents moments d'échanges scientifiques et festifs organisés lors de cette année anniversaire.

L'année académique célébrant les 50 ans de l'ESP a officiellement démarré le 18 avril 2013 par une présentation de l'historique de notre institution suivie d'une conférence de presse. Ce moment a été l'occasion de nous remémorer les fondements de la santé publique belge et du cadre académique développé à l'ULB. Certains de ces éléments sont repris ci-dessous et ont été présentés par le Prof. Alain Levêque, Président de l'ESP :

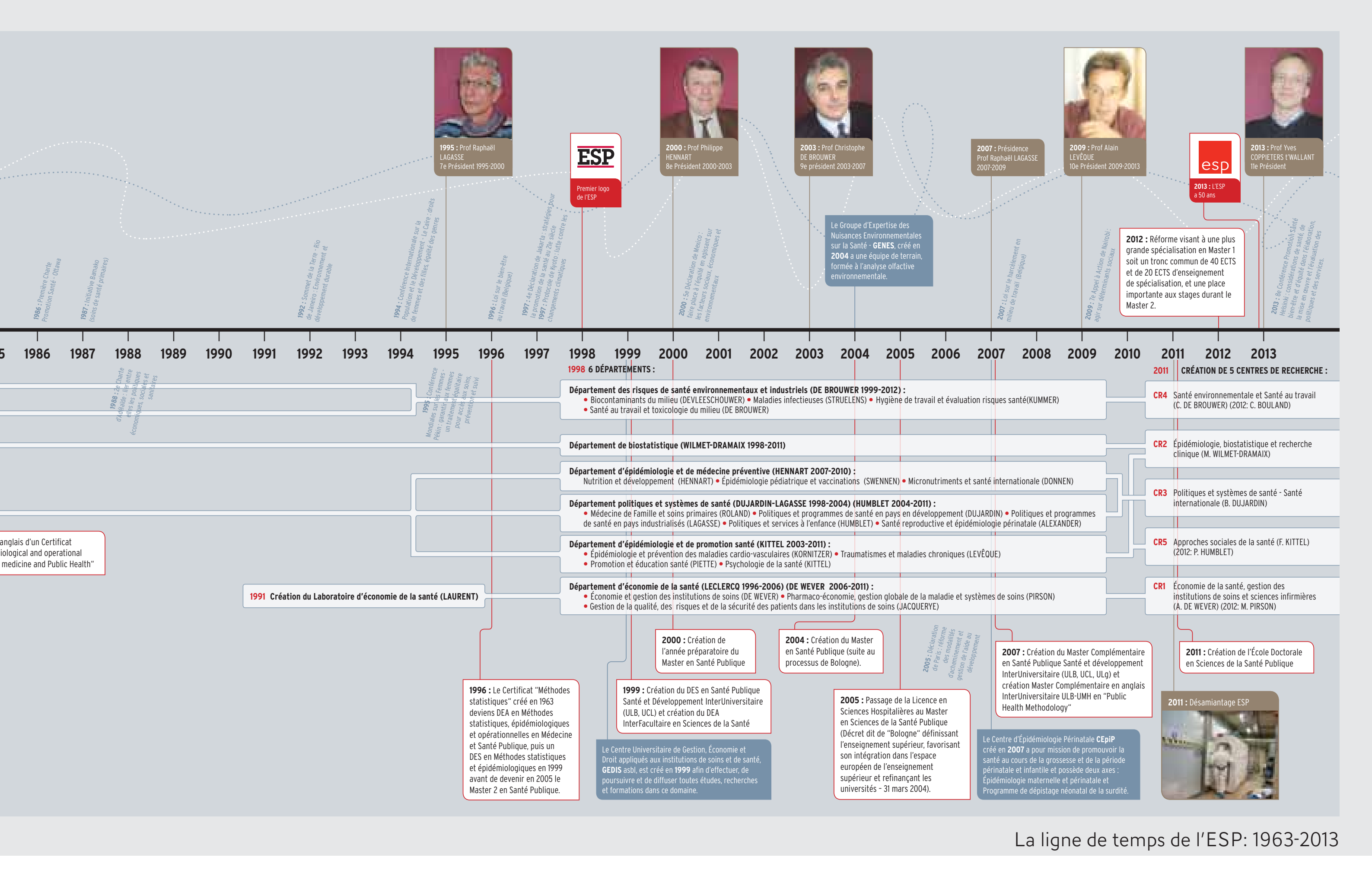
*Le 1er mars 1963, le Conseil d'administration de l'Université libre de Bruxelles créa officiellement l'École de Santé Publique.*

*Notre Université n'avait pas attendu cette naissance officielle pour s'impliquer dans les questions d'hygiène et de médecine sociale. Dès la fin des années 30, sous l'impulsion de plusieurs de ses professeurs et avec l'aide financière de la Fondation Rockefeller, l'ULB créa une chaire de médecine sociale à la Faculté de Médecine. Cette Fondation Rockefeller contribua également à la création de "l'Institut d'Hygiène et de Médecine sociale" de l'U.L.B. dont le Dr René Sand posa la première pierre en 1938. Quatre laboratoires importants se sont développés au sein de cet institut : l'hygiène avec le Professeur Millet, la médecine légale avec le Professeur De Laet, la pathologie du travail avec le Professeur Bastenier et la médecine sociale avec le Professeur Sand. C'est ce dernier qui, au sortir de la seconde guerre mondiale, mettra clairement en évidence le double rôle du médecin : il sera préventif et social autant que clinique et curatif. Celui qui dirigeait le laboratoire d'hygiène, le Professeur Millet, s'intéressa très activement à la tuberculose, en Afrique notamment où il réalisa de nombreuses études de renommées internationales. Il fut très actif dans la coopération universitaire notamment avec le CEMUBAC, l'ONG de Coopération de l'ULB, qu'il dirigea dès 1961. Il fut aussi un des moteurs de la création de l'École de Santé Publique quelques années plus tard. Le Professeur Léopold Martin joua lui aussi un rôle important dans*




*la genèse de notre École. Il y développa en effet ses recherches en biométrie mais il participa très activement à la mise en place des cours de statistique médicale dans les études de médecine et dans les formations de l'École de Santé Publique. En ce début des années soixante, nos prédécesseurs, forts de leurs expériences et de leurs voyages internationaux (vers les Etats-Unis notamment) ont compris combien la question de la santé exigeait l'implication mais aussi le rapprochement de nombreuses disciplines. La volonté de les regrouper au sein d'une seule institution, tant pour développer des formations universitaires médicales "non cliniques" que pour conduire des recherches scientifiques, a amené à la création de notre institution. Ce n'est pas une Faculté qui fut créée mais bien, parce que c'était la tendance de l'époque, notamment dans les pays anglo-saxons, une "School of Public Health". Elle fut la première en Belgique et une des toutes premières en francophonie. L'Organisation Mondiale de la Santé s'est fortement préoccupée de cette création tant elle était désireuse que des institutions universitaires multidisciplinaires, répondant à sa définition de la santé, voient le jour en milieu francophone. L'École est ainsi devenue un centre collaborateur de l'O.M.S.*

*Les quatre fondateurs furent les Profs Hervé Bastenier, Directeur du laboratoire de médecine du travail et d'hygiène du milieu, Léopold Martin, Directeur du laboratoire de statistique médicale, Marcel Graffar, Directeur du laboratoire d'épidémiologie et de médecine sociale et Maurice Millet, Directeur du laboratoire de microbiologie du milieu. Le 1er mars 1963, le Conseil d'administration de l'ULB créa officiellement l'École de Santé Publique lui donnant pour mission de continuer le travail de son Institut d'Hygiène et de Médecine sociale, mais avec une autonomie accrue. Elle a ainsi pu regrouper progressivement des programmes complets d'enseignements de*




La ligne de temps de l'ESP: 1963-2013

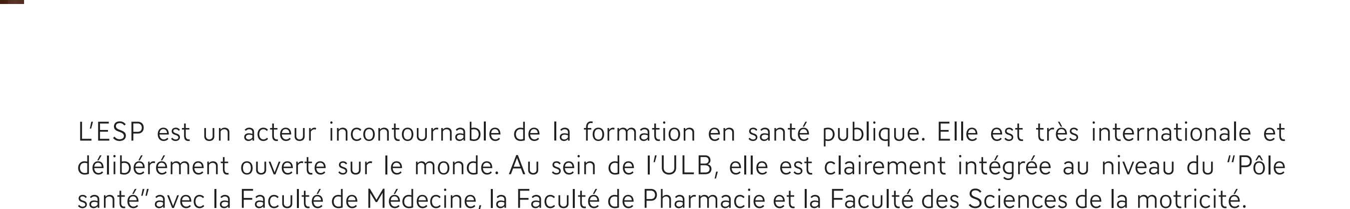
*2[e] et 3[e] cycles consacrés notamment aux problèmes d'épidémiologie et de statistique, de médecine sociale et communautaire, d'hygiène et de médecine du travail, de planification de la santé, de la santé familiale, pour n'en citer que quelques-uns. Le domaine de l'économie de la santé et la gestion des institutions de soins y prendra petit à petit une belle extension, tant au niveau de la recherche que des enseignements. De ce passé prestigieux, notre École a gardé les grandes orientations qui la caractérise encore 50 ans plus tard : l'hygiène, l'environnement et la médecine du travail : notre École développe encore aujourd'hui des formations et des recherches dans les domaines de la médecine du travail, de l'hygiène du milieu, mais également de l'hygiène hospitalière et de la santé environnementale, spécialités combien importantes en ce début de 3[e] millénaire ; la médecine sociale : on pourrait dire sans prétention que notre institution a été et est encore un des moteurs importants en Belgique comme sur la scène internationale dans le domaine de la médecine sociale mais encore et surtout dans le domaine des inégalités sociales touchant divers aspects de la santé : la mortalité, l'accès aux soins, la maternité, la petite enfance, la sécurité, … ; la prévention : dans ce domaine. L'École a suivi (mais aussi largement anticipé) la transition épidémiologique qui est intervenue dans les pays industrialisés en gardant des activités de recherche et de service à la collectivité dans le domaine de la prévention des maladies transmissibles (vaccination) mais en développant également ses activités dans le champ de la prévention des maladies chroniques, comme à titre d'exemple, les recherches importantes menées dans le champ de la prévention des maladies cardio-vasculaires ; la coopération internationale : notre institution n'a jamais cessé d'être un acteur important de la coopération universitaire avec les pays en développement dans des disciplines et sur des thématiques qui n'ont cessé de s'enrichir au fil des années.*



*Mais au-delà de ces "héritages historiques", l'École de Santé Publique s'est inscrite de façon active et militante dans le développement de la "nouvelle santé publique". Ce "renouveau" de la santé publique repose et insiste sur une meilleure compréhension et une meilleure prise en compte de la façon dont les conditions de vie (sociales, environnementales, économiques, psychologiques, professionnelles, …) déterminent la santé des populations. Elle inscrit l'approche de la santé dans un modèle global plutôt que dans un modèle biomédical restrictif qui a longtemps guidé, et qui guide encore largement aujourd'hui les politiques nationales de santé.*
*Elle fait une large place à l'approche communautaire et aux stratégies de promotion de la santé. Cette approche globale de la santé ouvre largement le champ de la santé publique à des secteurs et des disciplines qui, jusqu'il y a peu, y étaient encore peu ou pas présents : les sciences sociales, les sciences psychologiques, les sciences économiques, les sciences politiques, les sciences de l'environnement, pour n'en citer que quelques-unes.*
*Ainsi, et progressivement, les portes de l'ESP se sont largement ouvertes à ces spécialités professionnelles tant au niveau de son cadre académique qu'au niveau des chercheurs mais aussi des étudiants.*

*Ce développement ne s'est évidemment pas fait au détriment des premiers amours. Ainsi, les disciplines plus classiques comme l'épidémiologie, les biostatistiques continuent à occuper une place importante dans les activités de l'École de Santé Publique tant en ce qui concerne l'enseignement que la recherche. Ce développement de l'épidémiologie et de la biostatistique permet aussi à l'ESP de s'inscrire de façon explicite dans le développement de l' "evidence-based public health". La gestion des structures de soins et l'impérieuse nécessité de maîtriser les coûts de la santé ont vu se développer de façon importante au sein de notre École les recherches et les formations dans ce domaine, dans le cadre de partenariats étroits avec les hôpitaux notamment. Les collaborations avec de nombreux pays en développement, au travers de programmes de recherche mais aussi en accueillant un nombre important d'étudiants, se sont aussi renforcées avec le temps. Principalement tournées vers des questions de politiques de santé, de nutrition et de maladies transmissibles, les questions de recherche ont progressivement intégré les incontournables réalités de la mondialisation de la santé, faites de transition épidémiologique majeure, de mobilité de plus en plus grande des biens et des personnes et d'altération notoire de la situation socio-économique qui plonge une part non négligeable de la population dans des situations sanitaires difficiles et rend l'accès aux services de santé de plus en plus compromis, même dans les pays les plus riches.*

Notre École de Santé Publique, via ses enseignements et ses recherches, a intégré ces réalités et développe de nombreux travaux où les questions des politiques de santé, de l'organisation des systèmes de soins et des inégalités grandissantes de santé sont à l'agenda. Une autre transition, démographique celle-là, met la plupart des pays du monde devant leur responsabilité sanitaire face au vieillissement des populations, à l'accroissement de la fréquence des maladies dégénératives et aux questions de dépendance et de handicap. Dans de nombreux pays, les systèmes de santé sont mis à rude épreuve et là où les structures publiques montrent des failles de plus en plus évidentes, les structures privées se développent, ouvrant la porte à une marchandisation considérable de la santé et à des attitudes de surmédicalisation évidente. Notre École de Santé Publique, notamment au travers de partenariats étroits avec les autres Écoles de Santé Publique de l'UCL et de l'ULg, travaille activement sur ces questions cruciales pour l'avenir.



L'ESP est un acteur incontournable de la formation en santé publique. Elle est très internationale et délibérément ouverte sur le monde. Au sein de l'ULB, elle est clairement intégrée au niveau du "Pôle santé" avec la Faculté de Médecine, la Faculté de Pharmacie et la Faculté des Sciences de la motricité.

## LES ACTIVITÉS ET SÉMINAIRES ORGANISÉS DANS LE CADRE DES 50 ANS EN UN COUP D'ŒIL

Ce rapport d'activités reprend dans ses différentes parties les principaux événements organisés dans le cadre des 50 ans de l'ESP. De façon synthétique, cette année a été rythmée par des séminaires et des conférences scientifiques et par des moments festifs et de visibilité au sein de notre institution. Il ressort de toutes ces initiatives une plus grande cohérence d'équipe et une volonté commune de renforcer de façon collaborative nos enseignements et nos recherches. Nous avons ainsi mis en avant notre multidisciplinarité et les spécificités de nos 5 centres de recherche.

Les principaux événements menés dans le cadre de cet anniversaire sont repris graphiquement ci-dessous :

**2013 | 50 ans**

de l'École de Santé Publique de l'ULB

JUIN
AOÛT
JUILLET
SEPTEMBRE
esp
ULB

http://prezi.com/6rfzedetm5ly/2013-50-ans-de-lesp-ulb/



Le 13 septembre 2013 a eu lieu la séance académique anniversaire à l'ESP, parrainée par le Ministre d'État Philippe Busquin. Elle a été l'occasion de la combiner à un moment de festivités. Le programme de cet anniversaire était :

- Introduction : les 50 ans de l'ESP. Prof. Alain Levêque, Président de l'ESP.
- Conférence 1 organisée par le CR4. *Environmental and occupational health perspectives towards health in all policies and the precautionary principe in the European Union.* Dr. Roberto Bertollini.
- Conférence 2 organisée par le CR1. *L'Hôpital de l'avenir.* M. Edouard Portella.
- Conférence 3 organisée par le CR2. *Epidémiologie théorique, prévention et contrôle des maladies transmissibles : perspectives.* Prof. Antoine Flahault.
- Conférence 4 organisée par le CR3. *Politiques et systèmes de santé : enjeux et défis actuels et futurs.* Prof. Wim van Lerberghe.
- Conférence 5 organisée par le CR5. *Research on psychosocial factors and health-past and future directions.* Prof. Töres Theorell.
- Séance solennelle de remise des diplômes pour l'ensemble des cursus de formation de l'École de Santé Publique avec quelques mots de Philippe Busquin relayés par le Prof. Alain De Wever, du Prof. Didier Viviers, Recteur de l'ULB, et du Prof. Yvon Englert, Doyen de la Faculté de Médecine.

Les résumés des conférences scientifiques sont repris ci-dessous dans le cadre de la présentation des activités de chaque Centre de recherche.

La séance solennelle a été l'occasion d'une remise des diplômes par le Recteur de l'ULB, Didier Viviers. Pour cette année académique, l'École a proclamé 139 étudiants (7 en Master Complémentaire en Médecine du travail, 31 en Master Complémentaire en Santé et Développement, 19 en Master Complémentaire MPHM, 73 en Master en Sciences de la santé publique, 5 en AESS et 4 en Doctorat).

La partie festive de cette journée a été initiée par la projection d'un film intitulé "Dix lustres en coulisses". Cette réalisation est l'objet d'un travail créatif par des chercheurs de l'ESP (Aline Labat, Lilas Weber & Anne Fromont) en collaboration avec Vincent Dery du CTE de l'ULB.

Les festivités ont ensuite été poursuivies par un repas international et une soirée dansante dans un cadre aménagé avec soin et originalité par différentes personnes de l'École. Tous ces événements ont été coordonnés par un "Comité 50 ans" au sein de l'ESP. Nous voudrions particulièrement remercier les Profs. F. Kittel et A. De Wever pour leurs investissements dans ce Comité et l'organisation conséquente de tous ces événements.

Séance académique des 50 ans de l'ESP le 13/9/2013



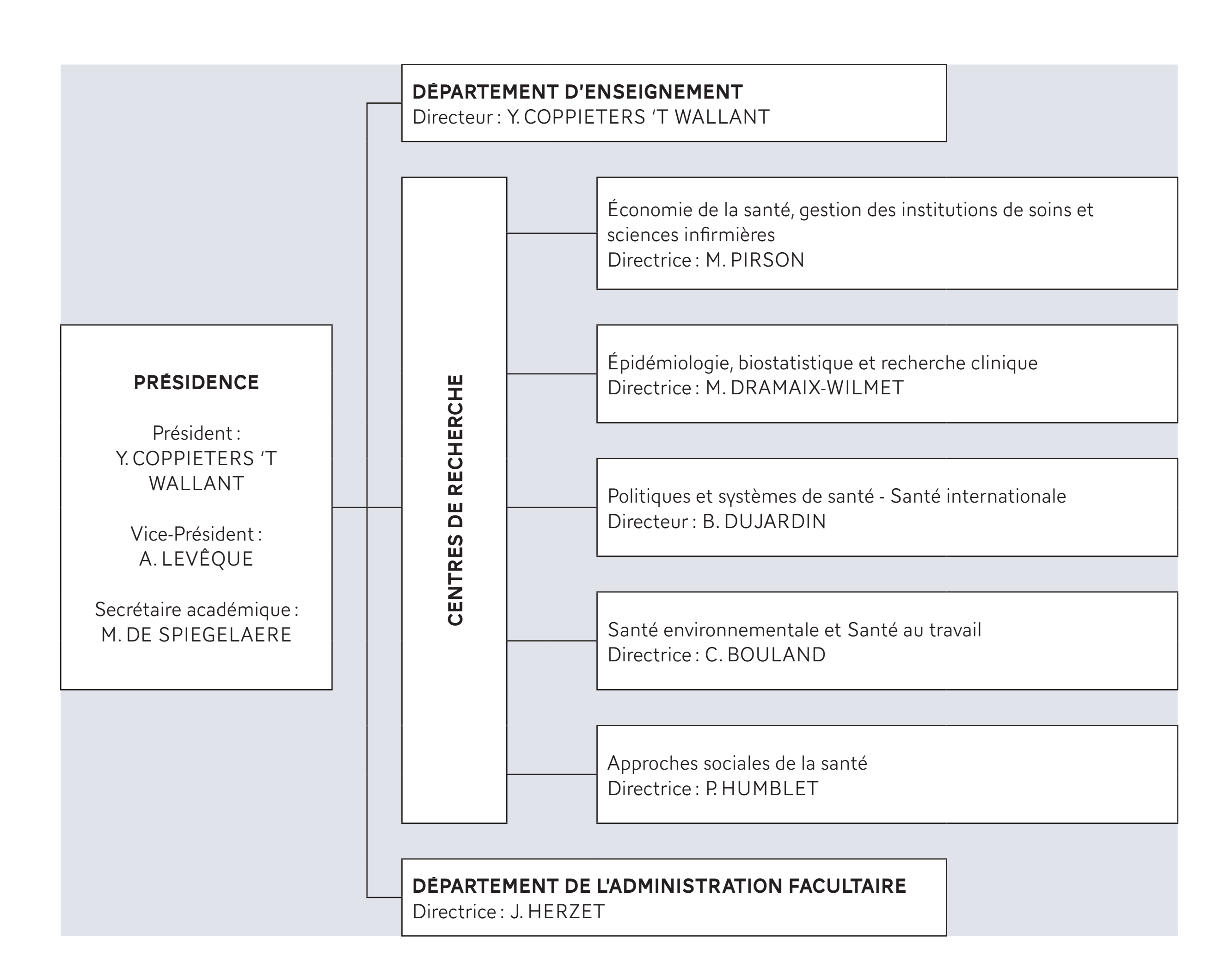


› Séance festive des 50 ans
de l'ESP le 13/9/2013

# Structure académique de l'ESP

L'année académique 2012-2013 a été la dernière année de la présidence du Prof. Levêque, qui a assuré cette responsabilité durant 4 ans. Ce rapport est aussi l'occasion de le remercier chaleureusement pour la manière dont il a porté avec professionnalisme tous les changements initiés au cours de ses deux mandats dont entre autres les réformes de la recherche avec principalement la création des Centres de recherche et la réforme de l'enseignement à travers celle du Master en sciences de la santé publique. Cette présidence s'est aussi investie pour rendre l'École plus visible au sein des organes et instances de l'ULB et vers l'extérieur.

Des élections en mai 2013 ont amené une nouvelle équipe à la présidence. La représentation schématique ci-dessous reprend la structure actuelle (depuis octobre 2013) de l'École :



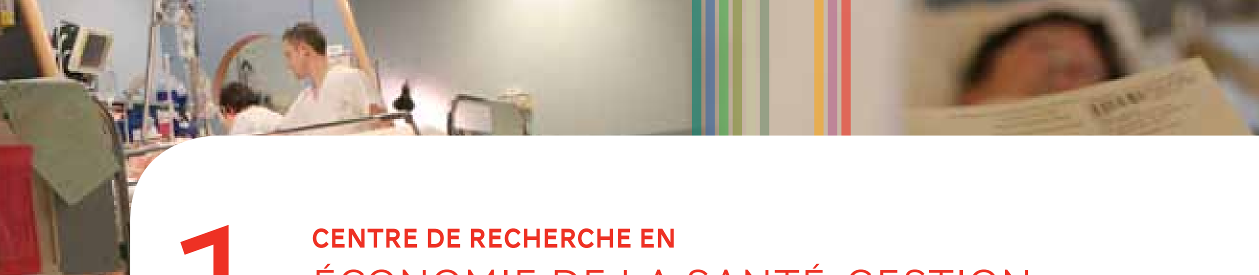


# Les activités des Centres de recherche

Les cinq Centres de recherche (CR) ont, durant cette année académique, mené de nombreux projets dans leurs champs de compétences respectifs tout en favorisant des approches transdisciplinaires. Dans le cadre de la présentation de leurs activités annuelles, chaque CR reprend ci-dessous le cadre général de leurs recherches et quelques projets mis en avant de façon plus détaillée.

L'ESP a aussi bénéficié cette année d'un processus d'évaluation de sa recherche. Cette évaluation a été menée par les Profs. Jean Neve (coordonnateur interne), Alain Astier (coordonnateur externe), Serge Hercberg (Inserm), Marcel Goldberg (Inserm), Fred Pacaud (Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne), André Rougement (Université de Genève) et Pierre Lombrail (Université Paris 13).
Chaque CR est entré au préalable dans une démarche d'auto-évaluation (de septembre à décembre 2012). Les analyses spécifiques de chaque centre ont été remises aux évaluateurs. Ces derniers ont effectué une visite d'évaluation le 23/09/2013. Cette journée a été l'occasion de quelques échanges avec les évaluateurs. L'évaluation a été finalisée en novembre 2013. Les éléments issus de ce travail d'analyse ne sont donc pas repris dans le présent rapport d'activités. En effet, les recommandations seront discutées dans différentes commissions scientifiques au cours de l'année académique 2013-2014 et viendront renforcer les développements futurs de nos CR.

L'ensemble des projets de recherche des CR ainsi que la liste de leurs publications sont repris dans la dernière partie du rapport d'activités. Les CR mettent aussi en avant leurs initiatives dans le cadre des 50 ans de l'ESP.



ACADÉMIQUES, SCIENTIFIQUES, ADMINISTRATIFS & CHERCHEURS SUR PROJETS :

**35** PERSONNES (6 ETP*)

# 1 CENTRE DE RECHERCHE EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ, GESTION DES INSTITUTIONS DE SOINS ET SCIENCES INFIRMIÈRES [CREGISI-DESULB]

Le Centre de recherche en Economie de la santé, Gestion des institutions de soins et Sciences infirmières, dirigé par le Prof. M. Pirson, regroupe une équipe de chercheurs et collaborateurs ayant des profils variés : médecins, économistes, comptables, ingénieurs de gestion, infirmiers ayant un master en santé publique, etc. Les contrats de recherche menés en 2012-2013 ont été tout particulièrement orientés vers trois thématiques :

1. Évaluation et analyse du coût de revient des séjours hospitaliers et des pathologies (projet PACHA) : projet finançant les principaux chercheurs du centre de recherche.
2. Création d'un manuel de préparation des hôpitaux à l'accréditation.
3. Analyse de la consommation des immuno-modulateurs en milieu hospitalier.

## DANS LE CADRE DES 50 ANS DE L'ESP

Le CR a également, à l'occasion des 50 ans de l'ESP, proposé trois séminaires ouverts au public :

**31 MAI 2013 :** Le Prof. Alain De Wever a donné un exposé sur le passé, le présent et l'avenir de l'assurance maladie qui a permis de rappeler l'histoire des mutuelles, la genèse de la sécurité sociale et de ses différentes missions. Il a également abordé la structure de l'O.N.S.S. et de l'I.N.A.M.I, les interventions de l'INAMI, les réformes récentes, le rôle des mutuelles, les bénéficiaires de l'assurance maladie, le financement des soins de santé au regard des coûts et l'avenir des soins de santé (Quelles sont les perspectives des assureurs en soins de santé ? Quelles sont les tendances (Partage des risques ?, plus de partenariats ? Pay for quality ? Pay for performance ? Plus de contributions pour les hauts revenus ?, évolution du financement hospitalier sur base de forfaits par pathologie ?).

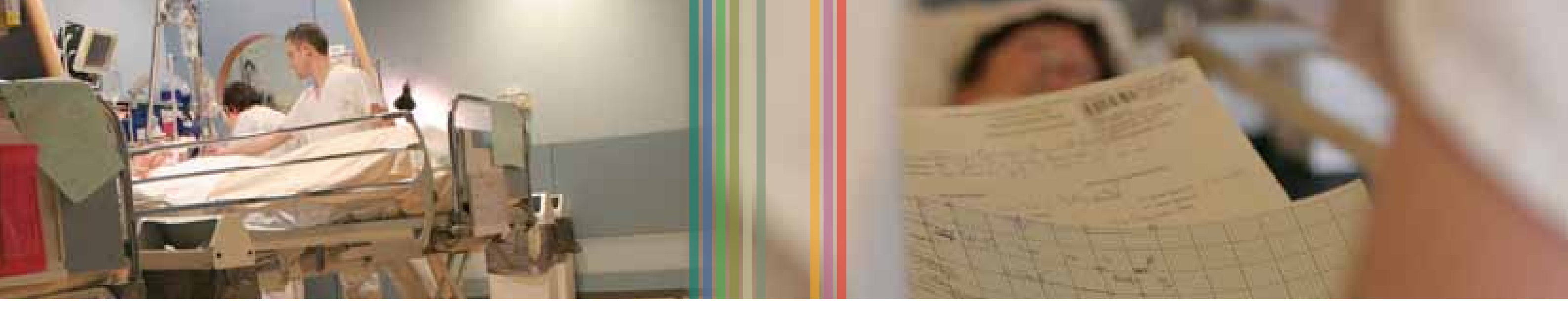
* ETP = Équivalents Temps Plein




**JOURNÉE DES 50 ANS, LE 13 SEPTEMBRE 2013 :** M. Edouard Portella a proposé un exposé intitulé : "Repenser l'hôpital dans les nouveaux enjeux des systèmes de santé". Il a, à cette occasion, explicité l'environnement médico-économique dans lequel les institutions hospitalières belges et européennes se positionnent en 2012 : les dépenses de santé augmentent plus que la croissance économique, la situation épidémiologique d'aujourd'hui est totalement différente de celle d'il y a quelques année notamment en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation des maladies chroniques, les changements sociaux ont modifié la perception de la population quant aux services de santé, apparition de plus en plus importante des technologies de l'information et de la communication, les professions de santé doivent de plus en plus s'adapter et être malléables aux nouveaux besoins de prise en charge. Ces moteurs de changement obligent à repenser la structure et le fonctionnement du système de santé et des institutions hospitalières de demain.




**25 OCTOBRE 2013 :** Après-midi organisée par les membres du QUASAR et consacrée à la présentation du "Guide de préparation des hôpitaux à l'accréditation" en présence de la Ministre Fadila Laanan, compétente en matière de santé pour la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) et des auteurs du guide. Cette manifestation a réuni 106 participants : directions d'hôpitaux, coordonnateurs qualité, médecins, etc.



## PRÉSENTATION DE RECHERCHES MENÉES EN 2012-2013

### [ I ] PROJET PACHA (PROJET D'ANALYSE DES COÛTS DES HÔPITAUX ASSOCIÉS)

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Prof. M. Pirson (Promoteur), Prof. Pol Leclercq (Co-Promoteur), Dimitri Martins, Caroline Delo, Ugur Eryuruk, Lionel Di Pierdomenico, Arnaud Bruyneel.

Le Conseil des Ministres a chargé, en mars 2013, la Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique de lui soumettre une feuille de route en vue d'une évolution probable du financement des hôpitaux. Le projet, soumis au Conseil des Ministres, présente une méthodologie en quatre grandes étapes qui devraient aboutir à une implémentation progressive d'un futur système de financement pour l'année 2016.
Une quinzaine d'hôpitaux se sont engagés avec le CR, pour certains il y a une dizaine d'années, pour d'autres plus récemment, dans un projet destiné à anticiper ce changement. Ce projet, dénommé "PACHA", (projet d'analyse des coûts des hôpitaux associés) a comme principaux objectifs :

1 de permettre aux hôpitaux, faisant partie de ce projet, de se positionner en terme de réflexions et prises de position politiques qui auront lieu lors de ce changement de système de financement (afin d'être en mesure de fournir des données permettant d'élaborer des forfaits par pathologie ou d'être en mesure de les discuter sur une base objective) ;
2 de se préparer à ces changements en évaluant notamment les impacts financiers que ce système pourrait engendrer sur le financement des frais d'exploitation et indirectement sur la qualité des soins ;
3 de permettre du benchmarking médico-économique.

Le projet PACHA a été en 2012-2013, mené au sein des hôpitaux suivants (avec la date initiale du partenariat ) : 2000 Centre hospitalier régional du Val de Sambre ("CHR Sambre et Meuse"), 2000 Centre hospitalier régional de Namur ("CHR Sambre et Meuse"), 2000 Centre hospitalier régional de Huy, 2004 Cliniques Sud Luxembourg (Vivalia), 2006 Centre Hospitalier du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye à Seraing, 2008 Clinique maternité Sainte Elisabeth de Namur, 2010 Centre hospitalier des Ardennes (Vivalia), 2010 Institut hospitalier Famenne Ardenne Condroz (Vivalia), 2010 Hôpital Civil (Marie Curie) (Centre hospitalier universitaire de Charleroi), 2010 Hôpital Vésale (Centre hospitalier universitaire de Charleroi), 2010 Hôpital Notre Dame (Grand hôpital de Charleroi), 2010 Hôpital Saint Joseph Sainte Thérèse, IMTR (Grand hôpital de Charleroi), 2010 Hôpital académique Erasme, 2013 Centre hospitalier universitaire de Tivoli.
Ce projet de recherche, et son positionnement dans le cadre des réflexions sur le financement hospitalier, a donné lieu au cours de l'année à de nombreux articles dans la presse spécialisée ainsi que de nombreuses conférences (Absym, GBS, hôpitaux, etc.).
Dans le cadre du projet et du financement all in plus particulièrement, une attention particulière a été portée cette année sur l'analyse des coûts infirmiers par pathologie. Dès leur création, les DRGs ont très souvent été remis en question en tant qu'outils pour financer les soins infirmiers, en raison de l'hétérogénéité de




l'activité infirmière par DRG. En effet, les DRGs ont été élaborés sur base d'une logique médico-économique. Nous avons voulu vérifier si cette hétérogénéité était observée au sein de la famille des DRGs (APR-DRGs) utilisée en Belgique et si cette hétérogénéité était observée sur base de données récentes.

Les résultats de cette étude ont été publiés récemment :

- Pirson M, Delo C, Di Pierdomenico L, Laport N, Biloque V, Leclercq P. Variability of nursing care by APR-DRG and by severity of illness in a sample of nine Belgian Hospitals. BMC Nursing 2013; 12 :26 http :// www.biomedcentral.com/1472-6955/12/26.
- Pirson M, Delo C, Di Pierdomenico L, Biloque V, Martins D, Eryuruk U, Leclercq P. Variabilité des coûts infirmiers par DRG. Hospitals 2012; 4 : 30-32.

Les données issues du projet PACHA ont également été analysées et exploitées pour d'autres études :

- Pirson M, Schenker L, Martins D, Duong Dung, Chalé JJ, Leclercq P. What can we learn from international comparisons of costs by DRG. Eur J Health Econ. 2013 Feb;14(1) :67-73.
- Pirson M, Dervaux A, Martins D, Biloque V, Di Pierdomenico L, Leclercq M, Leclercq P. Financial consequences of hospital-acquired bacteraemia. Journal de Gestion et d'Economies médicales 2013;1: 3-13.
- Pirson M, Di Pierdomenico L, Gusman J, Baré B, Fontaine D, Motte S. Evaluation of the cost of atrial fibrillation during emergency hospitalization. Acta Cardiol 2013;68(5) :469-474.
- Di Pierdomenico L, Leclercq P, Senterre C, Delo C, Martins D, Pirson M. Activité et financement du personnel soignant aux urgences. Journal de Gestion et d'Économies médicales 2013 ;5 :247-262.

## [ 2 ] ANALYSE DE LA CONSOMMATION DES IMMUNO-MODULATEURS EN MILIEU HOSPITALIER

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Prof. M. Pirson (Promoteur), Lionel Di Pierdomenico, Laurent Cohen.

Le rapport MORSE, publié par l'INAMI, évalue l'évolution des dépenses pour les spécialités pharmaceutiques délivrées tant dans les officines publiques que dans les hôpitaux jusqu'à décembre 2010 inclus. En 2009, les dépenses hospitalières représentaient 31,03 % des dépenses totales nettes annuelles INAMI pour les médicaments.
Dans les officines publiques, les immunosuppresseurs (classe L04A) ont représenté 7,50 % des dépenses annuelles INAMI pour les médicaments. Les dépenses pour les immunosuppresseurs ont augmenté en 2010 de 13,6 %, atteignant une dépense annuelle de plus de 200 millions d'euros. Les inhibiteurs TNF Humira et Enbrel sont responsables des hausses les plus importantes dans les officines publiques.



Dans la classe des immunosuppresseurs (L04A), les inhibiteurs TNF (L04AB) représentent en 2010 73 % des dépenses dans cette classe. Cette dernière fait également partie du top 3 des dépenses de médicaments dans le milieu hospitalier. Les données disponibles dans le rapport MORSE ne permettent pas de faire une évaluation de la répartition de l'utilisation de ces médicaments pour les différentes indications (dermatologie, rhumatologie, gastro-entérologie, etc.).
L'objectif de ce projet est d'analyser la consommation des Immunomodulateurs en milieu hospitalier, tant pour les patients hospitalisés classiques que pour les patients hospitalisés de jour sur base de la spécialité du médecin prescripteur et d'évaluer les coûts générés par la consommation de ces produits.

## [ 3 ] CRÉATION D'UN MANUEL DE PRÉPARATION DES HÔPITAUX À L'ACCRÉDITATION

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Prof. A. Jacquerye (Responsable scientifique du projet), D. Lecocq, D. Gainvorste, N. Zandecki, M. Laurent, Prof. M. Pirson (Responsable administratif du projet).

Consciente de la situation dans les pays limitrophes où l'accréditation est une réalité depuis plusieurs années et du contexte spécifique de la Belgique, la Ministre Fadila Laanan, compétente en matière de santé pour la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) et plus particulièrement pour l'agrément des hôpitaux universitaires, a décidé de mandater le CR (les chercheurs ayant travaillé sur ce projet font également partie du GRI QUASAR) et la fédération hospitalière Santhea pour rédiger un guide de préparation des hôpitaux à l'accréditation. En effet, bien que l'accréditation ait été largement utilisée dans de nombreux pays pour améliorer la qualité et la sécurité des soins, cette démarche est un concept relativement nouveau pour les professionnels de la santé en Communauté Française de Belgique. Le délivrable de cette recherche est disponible dans DI-Fusion : Herbaux, D., Lecocq D., Gainvorste D., Zandecki N., Laurent M., Jacquerye A. et al. (2013) L'accréditation des hôpitaux : l'indispensable phase d'éveil : Proposals to create a friendly environment in French-speaking Belgian hospitals for the accreditation process, disponible sur *http ://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT :oai :dipot.ulb.ac.be :2013/151305.*

ACADÉMIQUES, SCIENTIFIQUES, ADMINISTRATIFS & CHERCHEURS SUR PROJETS :

**20** PERSONNES (4 ETP)

# 2 CENTRE DE RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE, BIOSTATISTIQUES ET RECHERCHE CLINIQUE [EPIBIOSTAT]

Les activités principales du CR sont focalisées sur l'application des méthodes quantitatives en santé publique, la recherche des méthodes d'analyse les plus adéquates ainsi que l'utilisation de modélisations statistiques et l'élaboration de protocoles d'études. Dans notre CR, les approches méthodologiques et thématiques sont étroitement liées, les aspects méthodologiques étant appliqués à une variété de thèmes différents. Les recherches menées concernent aussi bien les pays du Sud que ceux du Nord comme en témoignent les deux projets de recherche mis "en lumière" dans le cadre de ce rapport d'activités : le premier réalisé au Niger et axé sur l'enseignement et la recherche en nutrition, et l'autre réalisé en Belgique et portant sur l'hydratation des enfants.

## DANS LE CADRE DES 50 ANS DE L'ESP

En cette année du 50e anniversaire de l'ESP, outre ses journées thématiques en statistiques destinées aux chercheurs de tous horizons et aux professionnels de terrain, le CR a aussi proposé une conférence traitant des "Heurs et malheurs de la statistique au travers deux exemples remarquables". Cette conférence a été donnée par le Prof. Jean-Jacques Droesbeke, mathématicien, Professeur à l'Université libre de Bruxelles, scientifique au pays des économistes, des ingénieurs commerciaux, des sociologues, des politologues, des historiens et des journalistes sans oublier des statisticiens. Il a enseigné dans diverses universités d'Europe, d'Afrique et d'Amérique et a marché à la rencontre de ceux qui avaient autant besoin que peur de l'outil statistique. Il dirige la collection "Statistique et mathématiques appliquées" coéditée par les Editions Ellipses et les Editions de l'Université de Bruxelles et est toujours titulaire d'un cours sur les Méthodes de sondage en Faculté des Sciences. Le Pr. Droesbeke est aussi un spécialiste de l'histoire de la Statistique. C'est dans ce cadre, qu'il est venu nous parler du recueil et de la production des données par le recours aux recensements et également de l'impérialisme normalien dans la formation à la statistique et son utilisation. Cette présentation a rencontré un vif succès aussi bien auprès des spécialistes que des néophytes.

**LORS DE LA JOURNÉE OFFICIELLE DE CÉLÉBRATION DES 50 ANS DE L'ESP**, le Prof. Antoine Flahault de l'Université Paris-Descartes a présenté une conférence intitulée "Épidémiologie théorique, prévention et contrôle des maladies transmissibles : perspectives". Au cours de celle-ci, A. Flahault a notamment expliqué – à l'aide d'exemples concrets – les taux de reproduction de base de certaines maladies, comparant ces taux de reproduction à une "échelle de Richter" pour les maladies transmissibles. L'exposé s'est poursuivi par une explication sur la manière dont on pouvait déterminer ce taux de reproduction de base à partir des observations et ensuite sur une discussion à propos de la proportion de personnes à immuniser pour bloquer le déclenchement d'une épidémie. Le Pr. Flahault a ensuite montré le résultat de la modélisation pour différents scénarios de diminution de la couverture vaccinale. Après avoir parlé du contrôle et de la prévention d'une future pandémie de grippe, il a discuté des difficultés et problèmes des prévisions. En guise de conclusion, il a déclaré que les modèles mathématiques contribuaient à la compréhension des maladies transmissibles et permettaient d'orienter le recueil épidémiologique (données d'observation)



qu'ils contribuaient au guidage de l'action publique (vaccination, mesures de prévention et de contrôle) et permettaient d'alerter, notamment aux conséquences possibles de différents scénarios envisageables. Il a terminé son exposé en disant "Les prévisions qu'ils (les modèles mathématiques) délivrent… restent des prévisions".




Toujours dans le cadre de cette année des 50 ans de l'ESP, le CR a lancé des "Journées thématiques de Statistique". Cette initiative, destinée à renforcer les compétences de chercheurs de tous horizons et de professionnels de terrain en analyse de données, a démarré par deux journées de méthodes "avancées"; la première journée portait sur la "Régression de Poisson" et la seconde sur l'analyse des données appariées, des mesures répétées. D'autres journées thématiques ont été prévues pour l'année académique 2013-14. Deux journées, consacrées à la description des données et à l'inférence de base à l'aide du logiciel R, ont déjà eu lieu.

Pour cette année académique 2013-14, les projets ne manquent pas ; en particulier, nous comptons développer différentes approches méthodologiques pour l'analyse des traumatismes et de la relation entre pollution et maladies cardiovasculaires. Au moins deux thèses de doctorat devraient être défendues, le projet "PIC" en cours au Niger (voir ci-dessous) sera dans sa 3ème année et les recherches qui y sont prévues se poursuivront de manière intensive ainsi que les nombreuses collaborations que nous entretenons sur le plan méthodologique avec d'autres centres de recherche de l'ESP ou d'autres organismes.




**PRÉSENTATION DE DEUX RECHERCHES MENÉES EN 2012-2013**

## [ I ] TITRE DU PROJET – PROGRAMME INTERUNIVERSITAIRE CIBLÉ

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Michèle Dramaix-Wilmet

Il s'agit d'un projet réalisé en collaboration avec l'Université de Niamey. La promotrice SUD est le Dr. Maïmouna Doudou - Guero Halidou, qui a effectué ses études de Santé Publique à l'ESP et a réalisé sa thèse de doctorat dans le cadre du CR.

L'objectif global du projet est de réduire la mortalité infanto-juvénile au Niger et participer ainsi à l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement 1, 5 et 7. L'objectif spécifique est de renforcer les capacités d'enseignement, de formation et de recherche-action en santé - nutrition au sein des établissements d'enseignement supérieur (EES) du Niger.
Il s'agit d'un projet qui embrasse les 3 missions normalement dévolues au monde universitaire à savoir, la formation, la recherche et les prestations de services à la société.
L'idée est de renforcer à partir du Département de santé publique de la Faculté des Sciences de la Santé (FSA), les capacités d'enseignement et de recherche-action des EES dans le domaine de la santé publique-nutrition. Il s'agit notamment de participer à la mise en place d'un Master en santé publique-nutrition et de créer une formation de courte durée de type continue. Les deux formations (Master et continue) se nourriront de résultats de recherches-actions à base communautaire qui seront développées dans 2 districts sanitaires pilotes.
Le projet est une innovation importante dans la mesure où il tranche avec les stratégies traditionnelles qui consistent à laisser venir les enfants malnutris dans les centres de réhabilitation pour recouvrer la santé. Il s'agit ici d'une initiative qui allie prévention (à partir des expériences positives issues de la communauté) et prise en charge des enfants déjà atteints. Le projet est également une innovation puisqu'il entend fédérer les acteurs de l'enseignement supérieur et ceux du secteur de la santé qui utilise les ressources humaines produites par les établissements d'enseignement supérieur. Cette collaboration a souvent fait défaut en Afrique. Le projet inclut trois doctorats.



## [ 2 ] "BAROMÈTRE HYDRATATION" CHEZ LES ENFANTS SCOLARISÉS DE BELGIQUE

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Isabelle Thiébaut, Christelle Senterre, Michèle Dramaix-Wilmet.

Il s'agit d'une collaboration entre le Club Européen des Diététiciens de l'Enfance (CEDE), l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola (HUDERF) et le Centre de recherches Epidémiologie, biostatistique et recherches cliniques de l'École de Santé Publique ; avec le soutien d'Evian® et de Danone Research®.

Les études de consommation montrent une part importante de la place que prennent les boissons sucrées et jus dans le quotidien des populations. Une consommation en augmentation de ce type de boissons au détriment de l'eau peut avoir des répercussions sur la santé. Ce type de consommation peut aussi être considéré comme un indicateur de santé dans l'évaluation du risque d'excès de poids et obésité.
Sur base du peu de données disponibles pour la population infantile en Belgique et le lien réel qui existe entre l'hydratation et la consommation de boissons et la santé, il nous a semblé nécessaire d'estimer l'apport quotidien en eau et boissons consommées par les enfants et de le mettre en relation avec les recommandations de l'EFSA qui préconisent des apports en liquides pour les enfants de 4 à 8 ans de 1600 ml/jour, pour les filles de 9-13 ans de 1900 ml/jour et de 2100 ml/jour pour les garçons du même âge.
L'objectif principal de cette étude était donc d'estimer l'apport quotidien en eau consommée par les enfants de 8 à 12 ans, du second cycle primaire sélectionnés parmi des écoles de différents réseaux d'enseignement en Belgique, comparé aux liquides alimentaires totaux et aux recommandations nutritionnelles pour l'âge.
Cette étude transversale à visée descriptive a concerné environ 1000 enfants scolarisés répartis sur l'ensemble du territoire belge. Les données anthropométriques ainsi que les informations relatives au genre et à l'âge ont été récoltées auprès des enfants par des diététiciennes qui se sont rendues dans les écoles.
En ce qui concerne les consommations de liquides, un enfant sur quatre déclarait boire moins de 3 à 4 fois par jour et, pour l'ensemble des répondants, la valeur médiane (P25-P75) de la consommation de boisson habituelle par jour et par enfant était de 850 (587-1095) ml tandis que la valeur médiane (P25-P75) de consommation d'eau était de 321 (143-557) ml. Enfin, un enfant sur quatre boit chaque jour un jus de fruit et la même proportion est observée pour les boissons sucrées.
Lorsque l'on compare ces consommations aux recommandations de l'EFSA, il apparaît que plus de 75 % des enfants inclus dans cette étude n'atteignaient pas les recommandations et seulement 9,5 % consommeraient suffisamment de liquides selon l'EFSA. Lorsque l'on compare les groupes d'enfants répondant aux "Adequate intakes" en fluides versus les "non-répondants", il est intéressant de constater que la part d'eau représente, pour le groupe "répondants", 41,7 % (pour les filles et garçons de moins de 9 ans), 55,4 % (filles de 9-12 ans) et 55.6 % (garçons de 9-12 ans) des fluides totaux. Au vu des ingesta faibles en eau chez l'enfant, il est légitime de s'inquiéter des répercussions que cela peut engendrer sur leur état d'hydratation et a fortiori sur leur état de santé et le risque sur l'évolution de la santé de ces





enfants. La faible part d'eau, moins de 50 %, va être compensée par des apports en autres boissons qui certes vont intervenir dans le maintien de l'hydratation mais aussi augmenter les apports énergétiques.

L'étude "Baromètre hydratation chez l'enfant" qui a été réalisée rejoint une des conclusions de la journée d'étude du CEDE en avril 2011 : "La consommation des boissons autres que l'eau est un fait de société et les images qui y sont associées participent à la difficulté de la limiter. La progression de consommation de boissons sucrées devient une préoccupation mondiale puisque l'OMS vient de publier des recommandations concernant la vente et la mise à disposition des boissons sucrées dans les lieux les plus fréquentés par les enfants. Les messages d'éducation pour la promotion de l'eau simple sont l'affaire de tous les professionnels de santé et particulièrement des diététiciens".
Il est lucide de conclure en affirmant qu'un des moyens de modifier cette situation "sombre" serait d'intégrer dans les politiques de promotion de la santé globale, l'hydratation au même titre que l'alimentation saine.

Le communiqué de presse du 4 septembre 2013 "Evian® et le CEDE démontrent que 90 % des enfants ne s'hydratent pas suffisamment" est disponible sur le site du CEDE http ://www.cede-nutrition.org/

Senterre C., Dramaix M, Thiébaut I. Fluid intake survey among schoolchildren in Belgium.
Soumis pour publication au BMC Public Health.

ACADÉMIQUES, SCIENTIFIQUES, ADMINISTRATIFS & CHERCHEURS SUR PROJETS :

**31** PERSONNES (9,33 ETP)

# 3 CENTRE DE RECHERCHE EN POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ – SANTÉ INTERNATIONALE [POLISSI]

La recherche universitaire sur les politiques et systèmes de santé est plus que jamais nécessaire. Depuis deux décennies, au Nord comme au Sud, les crises économiques et financières à répétition mettent à mal les politiques publiques de protection sociale. Des réformes majeures sont mises en place, sans évaluation scientifique prospective de leurs impacts. Pris dans la tourmente de ces changements rapides, l'enjeu pour les instances publiques et la société civile (syndicats, mutuelles, ONG, organisations de patients,…) est de maintenir au centre des politiques de santé, les valeurs de solidarité, d'équité, de participation, d'estime de soi des acteurs … qui caractérisent leur choix de société.
Dans cette situation complexe, un centre de recherche focalisé sur les politiques de santé a un rôle spécifique à remplir : contribuer aux connaissances pour améliorer les prises de décision et permettre aux réformes des systèmes de santé de mieux répondre aux besoins et attentes des populations et des organisations citoyennes.

Notre CR vise donc à soutenir la capacité des décideurs à développer des politiques de santé publique cohérentes, articulées avec les autres politiques socio-économiques ayant un impact sur la santé des individus, familles et populations. L'évaluation des politiques et des stratégies mises en œuvre porte non seulement sur leur efficacité à améliorer la santé et la qualité de vie des populations mais également sur leur capacité à réduire les inégalités, tant au niveau international qu'au niveau régional ou national.

Nos axes de travail concernent des sujets de recherche variés et multiples, le plus souvent communs aux pays à faible, moyen et haut niveau de revenu. Nos activités sont centrées sur le transfert de connaissances et comportent généralement un volet intervention pour participer à l'amélioration de la santé des populations.

Pour réaliser nos différents projets de recherche, nous utilisons des cadres d'analyses variés (approche systémique, évaluation réaliste) et des méthodes qualitatives et quantitatives adaptées à chaque question et contexte (méthodes épidémiologiques spécifiques, recherche-action, méthodes participatives, focus groupes …).

Pour développer ses activités, notre CR dispose de ressources humaines riches et variées, regroupant plusieurs disciplines complémentaires : santé publique, sciences politiques, économie, sociologie, anthropologie, épidémiologie, et sciences médicales et infirmières. Nous développons également des collaborations avec de multiples partenaires à l'extérieur de l'ESP et favorisons également la transversalité intra et inter centre de recherche.



CR 3




**RÉALISATIONS DE L'ANNÉE 2012-2013**

Notre CR continue à développer ses compétences pour mieux répondre aux multiples défis de la santé publique dans les pays à faible, moyen et haut revenu. Voici un aperçu de quelques-unes des activités réalisées pendant cette année académique. Deux projets spécifiques sont également mis en lumière dans les pages qui suivent.

**POLITIQUES ET PROGRAMMES DE SANTÉ**

Au niveau des politiques de santé internationale, l'année académique 2012-2013 a été marquée par les nombreux débats autour du nouveau cadre de développement post-2015, succédant à celui des "Objectifs du Millénaire pour le Développement" (OMD) lancé en 2000. Grâce à l'expertise et à la réflexion développées dans le cadre du GRAPA-Santé – le groupe de recherche en appui aux politiques de coopération sur l'efficacité de l'aide dans le secteur de la santé –, nous avons participé de mars à octobre 2013 à la consultation de la société civile initiée par le Ministre de la coopération, et appuyé la DGD dans l'organisation des Assises de la coopération. Lors de ces assises, organisées en mai 2013 et consacrées elles-aussi à l'agenda post-2015, le GRAPA-Santé a participé à la rédaction de la note conceptuelle consacrée à la lutte contre les inégalités et a proposé un nouveau paradigme de développement équitable.

Dans le cadre des programmes de lutte contre les maladies chroniques, un nouveau projet financé par l'Union Européenne a démarré fin 2012. L'objectif vise à développer en Algérie, une approche globale et une stratégie de lutte intégrée contre les maladies non transmissibles (MNT) et leurs facteurs de risque.




L'évaluation préalable de l'impact des politiques publiques sur la pauvreté, un des principaux déterminants de la santé, pourrait constituer un outil important d'aide à la décision. Une recherche financée par la Région bruxelloise visant à analyser les conditions de mise en place d'un outil pour le "social impact assessment", a démarré en 2013.

**3 PROJETS PRIORITAIRES**
Cambodge: Accès aux médicaments pour les maladies chroniques non transmissibles en milieu rural: coordonner le système de santé du district, les schémas de protection des risques et les facteurs socio-culturels.
Népal: Renforcer la protection des risques financiers et améliorer l'accès équitable aux médicaments: une évaluation du schéma de soins de santé gratuits au Népal.
Cameroun: Dissémination ciblée de l'information sur les médicaments à travers un observatoire: effets sur les connaissances, attitudes et pratiques des intervenants dans le domaine des maladies chroniques non transmissibles.

En juin 2012, les enquêtes de couvertures vaccinales chez les enfants de 18 à 24 mois menées par Provac en Wallonie et par l'ESP-ULB à Bruxelles, ont permis de mesurer l'état de la situation pour la vaccination des jeunes enfants et des déterminants socio-économiques de la prévention vaccinale. Elles ont fourni au programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles matière à réflexion sur les mesures à prendre pour assurer le maintien de l'adhésion des parents à la prévention vaccinale et pour éviter les inégalités sociales de santé.
Dans ces deux enquêtes, les questions posées à un échantillon représentatif de parents de la population de jeunes enfants ont permis de développer une étude populationnelle de l'allaitement maternel tant en Wallonie qu'à Bruxelles. Ce projet «Allaitement maternel» a débuté en 2013. La Wallonie a des taux d'allaitement maternel parmi les plus bas d'Europe. Peu de données représentatives de le Région permettent jusqu'à présent de connaître le profil des mères allaitantes. Le projet vise à connaître de façon approfondie les prédicteurs des différents types d'AM (exclusif, complété, …) tant à la maternité que dans la durée ainsi qu'à proposer des recommandations afin de favoriser l'AM. Ce même projet est réalisé sur la Région de Bruxelles.

**RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ**
En octobre 2012, le deuxième symposium mondial sur la recherche en systèmes de santé s'est tenu dans la ville de Pékin. Nous avons eu l'occasion d'organiser une session de présentation en partenariat avec la plateforme belge de santé internationale Be-cause health : "Using bottom-up approaches and country information platforms to improve policy-making and accountability in low-income countries[1]". En mai 2013, deux membres du CR ont également participé au premier "Colloque francophone international sur les inégalités sociales de santé en Afrique", organisé à Dakar par l'ONG AcDev avec l'appui des partenaires nationaux et internationaux, dont l'ESP-ULB.
En mai 2013, une mission d'appui à la recherche sur les systèmes de santé a été organisée à l'initiative du Ministère de la Santé Publique au Niger. Cette formation avait pour objectif de renforcer les compétences et les capacités des cadres du Ministère de la Santé Publique et des professionnels du système de soins de santé afin de favoriser le développement de la recherche sur les systèmes de santé au Niger.

[1] Plus d'infos : http ://www.grap-pa.be/index.php/publications/presentations




## PRÉSENTATION DE DEUX RECHERCHES MENÉES EN 2012-2013

### [ I ] DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Bénédicte Vos, Raphaël Lagasse et Alain Levêque.

Depuis 2007, la Fédération Wallonie-Bruxelles propose un programme de dépistage néonatal de la surdité. Ce programme est géré par le Centre d'Epidémiologie Périnatale (CEpiP asbl), qui est agréé comme Centre de référence. L'ESP est impliquée dans la supervision scientifique de ce programme communautaire et dans ce cadre, une chercheuse (Mme Bénédicte VOS) réalise une thèse de doctorat dont l'objectif est d'analyser et d'évaluer ce programme de dépistage néonatal de la surdité et d'étudier celui-ci dans une perspective européenne. La thèse de doctorat s'articule plus spécifiquement autour de trois sous-objectifs : i) une analyse des facteurs décisionnels et du processus de mise en place du programme, ii) une analyse des données qu'il collecte en routine, iii) une comparaison des programmes mis en place dans l'Union Européenne pour ce qui concerne leurs protocoles, leurs résultats et leur gestion des facteurs de risque de surdité.

A la naissance, 1 à 3 nouveau-nés sur 1000 souffrent d'une déficience auditive bilatérale significative, c'est pourquoi un programme de dépistage néonatal de la surdité est proposé aux hôpitaux qui choisissent d'y participer sur base volontaire en appliquant le protocole défini par la Fédération Wallonie-Bruxelles (Figure 1). La finalité du programme est un diagnostic et une prise en charge précoces des enfants déficients auditifs, afin de leur permettre un développement optimal, notamment du langage.

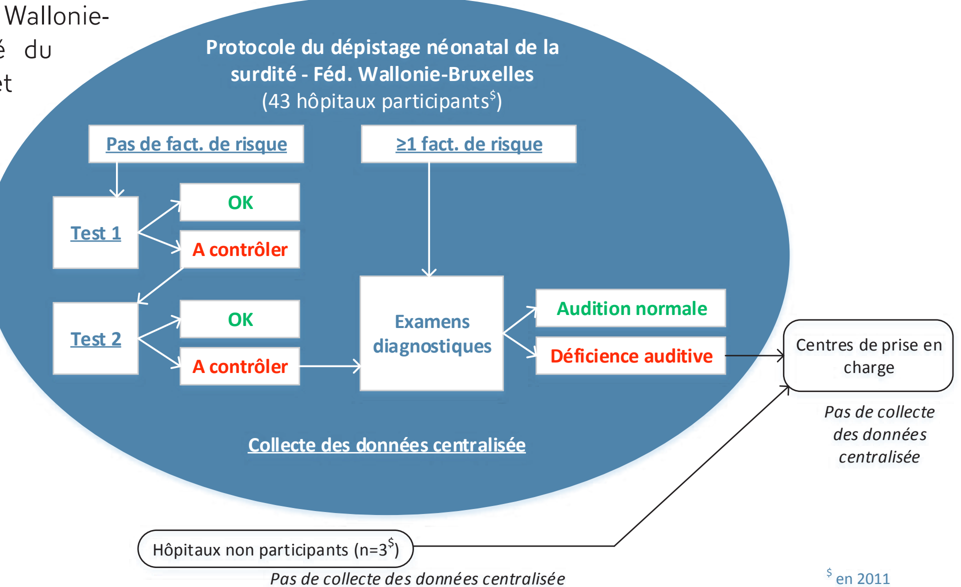



Figure 1: Protocole du dépistage néonatal de la surdité dans la Fédération Wallonie-Bruxelles

Parmi les enfants nés entre 2007 et 2011, 92,8 % de la



population éligible a bénéficié d'au moins un test auditif et les résultats du programme rapportent une prévalence de la déficience auditive jusqu'à 10 fois plus fréquente dans le groupe des nouveau-nés qui présentent un ou des facteurs de risque (dont les plus importants sont la prématurité, les antibiothérapies ototoxiques et les infections in utéro telles que le CMV). Par contre, nous constatons qu'un certain nombre d'enfants (3,4 %) sont considérés comme perdus de vue (le statut auditif n'est pas connu, or au moins un premier test a été réalisé et celui-ci n'était pas satisfaisant) ; ces résultats devraient être améliorés afin d'assurer la connaissance du statut de l'audition des enfants de la Fédération Wallonie-Bruxelles et, en cas de déficience auditive, une prise en charge précoce et adaptée (Figure 2).

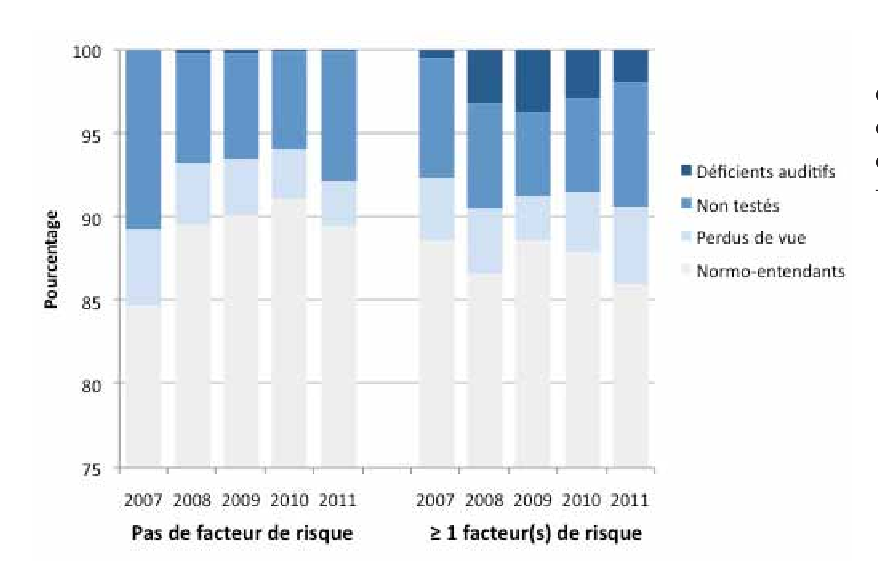



Figure 2 : Statuts auditifs des enfants éligibles pour le programme, par année de naissance (2007-2011) et en fonction de l'absence ou de la présence de facteur(s) de risque de surdité

Par ailleurs, une informatisation de la collecte des données du programme est progressivement mise en place dans les hôpitaux depuis 2011 et les premiers résultats montrent des effets positifs sur les données collectées, notamment une amélioration du taux de couverture grâce à un renforcement de la collaboration avec les hôpitaux.




## [ 2 ] APPUI SCIENTIFIQUE À 7 PROJETS FINANCÉS PAR L'ALLIANCE FOR HEALTH POLICY AND SYSTEMS RESEARCH (HPSR) - WHO SUR L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS DANS LES PAYS À FAIBLE OU MOYEN REVENU

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Bruno Dujardin, Annalisa Casini, Michèle Dramaix-Wilmet, Isabelle Godin, Aline Labat et Lilas Weber.

L'Alliance pour la recherche sur les politiques et systèmes de santé est une initiative internationale qui a vu le jour en 1999 avec l'objectif de promouvoir la production et l'utilisation de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé, afin d'améliorer les systèmes de santé des pays en développement. Hébergée par l'OMS, l'Alliance compte plus de 300 partenaires, dans 70 pays à faible ou moyen revenu.

En 2010, l'Alliance a lancé un appel à projets sur la thématique de l'accès aux médicaments, qui visait à promouvoir les décisions basées sur l'évidence pour améliorer les politiques de santé en lien avec les médicaments dans les pays à faible et moyen revenu. Sept projets ont été sélectionnés et appuyés pour l'élaboration d'un protocole de recherche dont la particularité réside dans la démarche systémique adoptée, en abordant la thématique de l'accès aux médicaments sous l'angle du système de santé.
L'École de Santé Publique a été associée à ces projets par l'Alliance, avec la mission de fournir un appui scientifique à ces 7 équipes de recherche basées au Brésil, au Cambodge, au Cameroun, en Chine, en Inde, au Népal et en Ouganda.

Une équipe pluridisciplinaire et inter-CR, rassemblant des compétences et expertises diverses et complémentaires (approche systémique, méthodes quantitatives et qualitatives, méthodologie de la recherche, accès aux médicaments, etc.) a été réunie. Ces experts accompagnent les chercheurs sur le terrain concernant leur méthodologie de recherche et se tiennent disponibles pour répondre à leurs questionnements spécifiques. Parmi ces 7 projets, trois sont prioritaires en termes d'appui car ils ne comptent pas d'institution de recherche parmi leurs partenaires (voir encadré).

L'équipe scientifique ESP-ULB, à travers son appui technique, souhaite mettre en avant plusieurs thématiques transversales aux différents projets et importantes pour le CR :

- L'adoption d'une approche "système de santé", prenant compte de l'ensemble des composantes du système de santé ainsi que de leurs interactions.
- L'importance d'aboutir à des résultats qui puissent venir en appui aux politiques publiques.
- Le renforcement des capacités : l'appui scientifique vise d'une part à garantir la qualité de la méthodologie et le bon déroulement des projets mais d'autre part, contribue à renforcer les capacités des acteurs impliqués.
- La lutte contre les inéquités en santé.

ACADÉMIQUES, SCIENTIFIQUES, ADMINISTRATIFS & CHERCHEURS SUR PROJETS :

**16** PERSONNES (3,75 ETP)

# 4 CENTRE DE RECHERCHE EN SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET SANTÉ AU TRAVAIL [CR-SET]

L'année académique 2012-2013 s'est traduite par la poursuite des projets entamés, l'acquisition de nouveaux projets, de nouvelles collaborations. La participation au projet européen SINPHONIE a alimenté un séminaire sur la qualité de l'air et la santé des écoliers, en mai 2013. Les enjeux d'une bonne qualité de l'air intérieur dépassent le choix des matériaux, revêtements et produits, les défis que représentent les coûts de l'énergie poussent tout un chacun à limiter les déperditions de chauffage et ainsi limitent l'aération aux dépens de la santé des occupants des locaux.

Le centre de recherche en santé environnementale et santé au travail s'est depuis toujours investi dans l'objectivation des situations d'exposition que ce soit sur les lieux de travail, au domicile, à l'école ou encore dans l'environnement extérieur. Les volets environnement physique, professionnel ou infectieux sont abordés par les projets menés dans ce centre de recherche. Les approches se veulent multidisciplinaires et intègrent toxicologie, objectivation des expositions, soutien à la prise de décision, ergonomie et systèmes de santé au travail. Les projets impliquent de nombreuses collaborations tant avec des équipes de pays du Nord que de pays du Sud.

Une thèse de doctorat a été défendue avec succès le 30 août 2013 (Dr Jacques Vanderstraeten : Analyse de l'hypothèse de la perturbation des biorythmes par les champs magnétiques d'extrêmement basse fréquence : mécanismes possibles, impact en santé publique, protocoles de mise à l'épreuve), les autres projets avancent et 6 nouveaux doctorants sont venus rejoindre le CR4 pour y entamer une thèse de doctorat.

Le centre de recherche a organisé deux journées scientifiques, la première journée de santé environnementale de l'ULB en novembre 2012 et les 15èmes journées de médecine du travail en mars 2013. Une deuxième journée de santé environnementale est prévue en novembre 2013.

Au moment de mettre sous presse, l'équipe du Centre de recherche en Santé environnementale et Santé au travail a appris le décès de Madame Myriam Elenge Molayi.

## DANS LE CADRE DES 50 ANS DE L'ESP

Un environnement de bonne qualité est essentiel à la santé, au confort et à la qualité de vie. Ce n'est pas nouveau. Précédemment, il suffisait d'éliminer une source de pollution ou d'en contrôler les émissions pour améliorer la situation. De nombreux exemples en témoignent. Les problèmes actuels sont beaucoup plus complexes, ils résultent de la combinaison entre les caractéristiques individuelles et d'une multitude d'environnements sociaux, culturels, économiques et physico-chimiques et s'expriment par une grande diversité de problèmes de santé dont les causes sont environnementales. De nouveaux enjeux impliquent une échelle de temps et d'espace non prévue, tels les modifications du climat, le cumul des polluants, l'utilisation non soutenable des ressources ou la perte de biodiversité. Il est en outre indispensable d'intégrer




la complexité socio-écologique de défis telles la dégradation des écosystèmes, l'épidémie d'obésité ou les inégalités de santé persistantes, et d'agir au-delà de la toxicité individuelle des substances ou des menaces infectieuses. Ces complexités représentent un défi pour les professionnels de la santé publique.

Les festivités du 50e anniversaire nous ont permis d'inviter un orateur de renom pour faire le point sur les tendances en santé environnementale et santé au travail dans le cadre des paradoxes liés à l'augmentation des connaissances mais aussi des incertitudes. Le docteur Roberto Bertollini, Directeur scientifique du bureau de l'Organisation de la Santé à Bruxelles et auprès des institutions européennes, a brossé un paysage cruel où la santé est l'otage de décisions énergétiques ou industrielles, criantes dans leur manque de précaution.

Dans son discours intitulé "Environmental and occupational health perspectives towards health in all policies and the precautionary principle in the European Union", Roberto Bertollini nous précise que 25 % des problèmes de santé pourraient être prévenus si l'environnement était modifié. En particulier les enfants seraient les bénéficiaires d'une amélioration de la qualité de l'environnement. Parmi les paramètres qui interviennent, il est indispensable d'intégrer la répartition des inégalités et iniquités. La pollution de l'air et l'exposition aux substances chimiques constituent un risque majeur pour la santé. La pollution atmosphérique conduit à une diminution significative de l'espérance de vie en bonne santé comme nous le confirme le projet APHEKOM (www.aphekom.org). Certains paramètres se sont améliorés au cours du temps et des décisions de réduction des émissions, d'autres sont restés identiques. La connaissance sur les effets, les mécanismes a augmenté considérablement et là où les concentrations en polluants ont diminué il est observé des modifications de composition des mélanges qui peuvent expliquer qu'il n'y a pas eu de diminution des effets sanitaires rapportés. La connaissance a certes progressé mais parfois s'est focalisée sur les mauvais indicateurs. L'obésité et le diabète, par exemple, ont la forme d'une pandémie. Toutefois les recherches se sont centrées sur l'exercice et l'alimentation, qui certes interviennent très certainement, mais pas tout seuls. Diverses substances chimiques dans l'environnement peuvent aussi contribuer. Certaines substances interfèrent avec le système endocrinien et peuvent envoyer des messages contradictoires au système central, lui faisant croire que la faim n'est pas assouvie par exemple. Un lien de causalité est suspecté entre le diabète et plusieurs substances chimiques présentes dans l'environnement. La pollution de l'air induit un développement insuffisant de la fonction pulmonaire chez les enfants. Une contamination importante in utero peut conduire à différents désordres du développement neuronal. Les défis de santé évoluent, de nouveaux polluants et situations d'exposition émergent. Les modifications du climat, le nombre de polluants et facteurs environnementaux suspectés, les interactions entre les systèmes, les mélanges et les comportements des polluants dans un climat qui se modifie sont autant de problèmes nouveaux, qui ne peuvent être solutionnés par un contrôle des émissions polluantes. Le temps ne joue pas en la faveur de la santé. Le délai entre la mise sur le marché, l'industrialisation de processus et l'observation des premiers effets est relativement long. Le délai que met la science à reconnaître l'existence d'un problème s'y ajoute. Le délai pour qu'une décision efficace et courageuse se prenne vient en plus. Les limites d'une science en soutien à



la prise de décision s'expriment en inertie, scepticisme, report et planification. Il est temps de réfléchir à une nouvelle interface entre la science et la décision politique ! La santé doit rester une ressource et un atout pour la société. La réforme de l'Organisation Mondiale de la Santé et le programme "Health 2020" veulent lancer la dynamique vers une prise de responsabilité commune et partagée, une gouvernance participative pour la santé en Europe. Cette dynamique vise 4 priorités d'action : 1) investir dans la santé par la formation et la responsabilisation (empowerment), 2) adresser les défis de santé majeurs en Europe, 3) renforcer des systèmes de santé centrés sur les individus, une capacité collective et la préparation aux situations d'urgence, et 4) créer des environnements favorables à la santé ; et vise la gouvernance pour la santé.






**PRÉSENTATION DE DEUX RECHERCHES MENÉES EN 2012-2013**

## [ I ] FORESIGHTED REASONING ON ENVIRONMENTAL STRESSORS AND HEALTH (FRESH) : BUILDING BLOCKS FOR THE DEVELOPMENT OF AN ENVIRONMENT AND HEALTH NARRATIVE FOR EEA REPORTING

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Michele Rasoloharimahefa et Catherine Bouland.

L'approche "compartimentalisée", traditionnelle de l'environnement et la santé est bien insuffisante pour adresser de façon adéquate ces problèmes complexes, interconnectés et interdépendants. Les actions politiques portant sur des risques complexes ou systémiques peuvent avoir des effets secondaires non prévus. Il est de plus en plus certain que pour adresser ces risques, une évaluation et une gestion différentes sont demandées telle la gouvernance du risque. De nombreux concepts ont été proposés pour gérer, évaluer les défis de santé environnementale ou encore pour en gérer les incertitudes. Néanmoins, le passage de la théorie à la pratique est laborieux et requiert une approche transdisciplinaire, encore difficile à mettre en place. Plusieurs éléments en sont la cause : un manque de données et de connaissances, un cadre conceptuel accepté par un grand nombre, des outils pratiques d'évaluation et surtout une coopération interdisciplinaire. Dans ce contexte, le projet FRESH, financé par l'Agence Européenne de l'Environnement, introduit une série d'éléments contribuant à une réflexion plus intégrée d'un cadre conceptuel. Un consortium de 11 centres nationaux de référence en santé environnementale a contribué à la réflexion entre octobre 2012 et avril 2013. Ce sont l'institut de santé publique aux Pays-Bas (RIVM-Netherlands), l'administration fédérale de l'environnement en Allemagne (UBA-Germany), l'institut national de santé publique et d'environnement de Hongrie (NIEH-Hungary), l'agence nationale de sécurité, santé et environnement française (ANSES-France), l'agence de protection environnementale anglaise (Natural England-UK), l'institut national de santé publique de Croatie (NIPH-Croatia), l'institut national de santé publique de Macédoine (NIPH-Macedonia), l'institut national de santé publique de Pologne (NIPH-Poland), l'institut national de santé publique (NIPH-Slovenia) et l'agence de protection de l'environnement de Slovénie (EA-Slovenia) et le centre de recherche de l'École de Santé Publique de l'ULB (ULB-Belgium). Les travaux ont été accompagnés par un conseil d'avis formé par le Prof. George Morris (UK) et le Dr. Leendert van Bree (Pays-Bas).
Les objectifs généraux du projet visent à développer une description littéraire "narrative" de la santé environnementale en vue de la publication de l'état de l'environnement 2015 par l'Agence Européenne de l'Environnement. Les bases du travail concernent des défis environnementaux ayant un impact sur la santé humaine et le bien-être. Ces défis sont positionnés dans un contexte plus large incluant les tendances et inquiétudes démographiques, socio-économiques et technologiques. La recherche inclut les manques d'information, de données ou de connaissances critiques. Ce travail a conduit à identifier les politiques européennes, nationales, à identifier les options politiques pour le cadrage de l'évaluation intégrée de



problèmes de santé environnementale en référence au modèle DPSIR et à réunir des témoignages pour décrire les relations plus complexes entre l'environnement, la santé et le bien-être. L'urbanisation fut choisie comme premier exemple de description littéraire et fait l'objet d'un rapport spécifique 'Cities in transition : challenges and opportunities for the elderly'. La recherche de données chiffrées, d'indicateurs en relation avec les problèmes traités a conduit à un rapport complémentaire, comprenant des propositions pour de nouveaux indicateurs. Une seconde phase est en cours pour approfondir de nouvelles thématiques et le lien entre les outils de biosurveillance et les produits chimiques.

## [ 2 ] RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA PRÉVENTION DE LA TUBERCULOSE DANS LES INSTITUTIONS DE SOINS

(PUBLICATION DU CONSEIL SUPÉRIEUR DE LA SANTÉ N° 8579 : novembre 2013)

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Jean-Pierre Rezette et Christophe De Brouwer.

Depuis les précédentes recommandations du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) en la matière (1996), la situation de la tuberculose a sensiblement évolué. D'un point de vue épidémiologique, son incidence est restée relativement stable en Belgique (autour de 10 cas/100.000 habitants). Bien que le phénomène de résistance aux médicaments antituberculeux se soit fortement amplifié dans le monde au cours des vingt dernières années, le nombre de nouveaux cas de tuberculose à bacilles multi-résistants est resté assez constant chaque année en Belgique depuis 2001 (16 nouveaux cas/an en moyenne). La résistance aux médicaments de 2ème ligne a toutefois tendance à devenir de plus en plus étendue, ce qui implique une prise en charge plus complexe des cas de tuberculose dans les institutions de soins. D'un point de vue technologique, le décodage complet du génome a permis de grandes avancées dans la détection de l'infection tuberculeuse latente et dans le diagnostic de la maladie. Pour le futur, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) table sur les progrès de la vaccination et du traitement pour mieux contrôler la tuberculose. Après avoir dressé les particularités de la transmission de M. tuberculosis en milieu de soins, ce document présente aux professionnels une méthode pour évaluer le risque de transmission dans leur institution ainsi que les mesures générales et spécifiques à mettre en application pour limiter ce risque. La surveillance des travailleurs et le dépistage des contacts sont abordés en tenant compte de la place des tests IGRA (Interferon-gamma release assay) dans les stratégies préconisées. Ces recommandations rappellent aussi l'obligation de la déclaration. Elles se clôturent par un chapitre sur la prévention de la tuberculose dans les maisons de repos (MR-MRS).

Le Docteur Jean-Pierre Rezette a participé, activement, à la rédaction de ces recommandations, en tant que spécialiste de Médecine du Travail en milieu hospitalier. Sa contribution a porté plus spécifiquement sur l'analyse de risques et la surveillance à mettre en place pour les travailleurs des institutions de soins.

ACADÉMIQUES, SCIENTIFIQUES, ADMINISTRATIFS & CHERCHEURS SUR PROJETS :

17 PERSONNES (5,85 ETP)

# 5 CENTRE DE RECHERCHE EN APPROCHES SOCIALES DE LA SANTÉ [CRISS]

Le Centre aborde les aspects sociaux en lien avec la santé, notamment sous l'angle psycho-social, socio-économiques, culturels, des politiques de santé et de promotion de la santé. Les recherches qui y sont menées s'adressent à la multiplicité et à la complexité du tissu social, tant au niveau des individus que des groupes sociaux, et envisagent la santé de manière contextualisée. En particulier, les changements liés au contexte économique au niveau du travail, de la vie privée, des innovations technologiques et didactiques interpellent au niveau de ses effets sur la santé des populations.

Le centre fait appel tant aux méthodes qualitatives que quantitatives.

## DANS LE CADRE DES 50 ANS DE L'ESP

**LE 23 MAI 2013**, Florence Degavre, professeure à l'UCL et chercheuse au sein du CIRTES (Centre Interdisciplinaire de Recherche Travail, État et Société), socio-économiste et docteure en Sciences Sociales, travaille sur les pratiques d'aide et de soin et les régimes de care européens dans une perspective féministe. Elle développe également une analyse des différentes ressources utilisées dans le travail d'aide et de soin en mobilisant les théories socio-économiques (notamment Karl Polanyi). Sa perspective est ainsi des plus propices au développement de la réflexion au sein du CRISS, notamment en référence à l'un de ses axes principaux qui est celui du *'care'*[2].

La conférence de Florence Degavre, intitulée "L'aide à domicile des personnes fragiles : des régimes de *care* européens en profonde mutation", donnée le 23 mai 2013, visait à présenter les principaux résultats d'une vaste recherche conduite en collaboration avec Marthe Nyssens (CIRTES-UCL) consistant en une analyse comparative des systèmes d'aide à domicile aux personnes âgées dépendantes en Allemagne, Belgique, Italie et Royaume-Uni mis en place entre 2000 et 2012. Ainsi, cette présentation a apporté une lecture critique sur les liens entre politiques sociales, régimes de *care* et niveaux de *welfare* en lien avec la marchandisation croissante qui implique un glissement vers plus de concurrence entre pourvoyeurs, et vers une individualisation accrue du service rendu, à l'heure où l'accent est mis sur l'empowerment de l'usager, de plus en plus considéré comme un client ou un consommateur. Les notions de défamiliarisation (consistant à rétribuer un *care* déjà en place et exercé par les membres de la famille ou à soutenir le faire-faire, c'est-à-dire l'emploi de l'aide en direct ou faisant intervenir un service externe) et de re-familiarisation (aucune compensation, aucun service supplémentaire à celui presté par l'entourage n'est prévu) de la prise en charge des personnes âgées à domicile ont été les clés de lecture qui ont permis d'appréhender cette problématique.

[2] Le terme *care* (de l'anglais "s'occuper de") est un terme polysémique qui renvoie aux pratiques d'aide et de soin (formelles, informelles, rémunérées ou non…), aux relations (de proximité et aux rapports de pouvoir qu'y sont rattachées), aux émotions et attitudes que l'on peut avoir envers une personne, qu'elle soit proche ou non, (sollicitude, caring about, for…). Issu des théorisations féministes des années 80', ce terme renvoie aujourd'hui aux réflexions sur la place du souci pour autrui dans l'éthique, dans les pratiques et dans les politiques.



Ainsi, la professeure Degavre a pu mettre à jour l'existence d'une large gamme d'options permettant de soutenir le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes, dont la variation dépend des objectifs assignés aux programmes publics : dans certains cas, l'État se limite à offrir un simple filet de sécurité aux familles, dans d'autres, il visera à permettre aux personnes de rester à leur domicile le plus longtemps possible, et dans d'autres situations encore, c'est l'augmentation quantitative de la force de travail dans le secteur du *care* qui sera promue. Parallèlement, des différences marquées existent dans les mises en œuvre concrètes des programmes, dans la mesure où ces derniers doivent s'articuler avec des valeurs culturelles propres aux contextes, en particulier en matière d'attentes sociales par rapport au rôle des familles.

La conférence de Florence Degavre a été suivie d'un riche débat qui a clairement montré comment ces thématiques sont au cœur des intérêts de recherche non seulement des membres du CRISS mais également de l'ensemble des membres de l'ESP. Par ailleurs, son exposé à l'ESP a permis le démarrage d'une réflexion collaborative plus large sur l'innovation sociale en matière d'aide à domicile qui s'est concrétisée en une récente réponse à un appel à projet publié par la Région wallonne introduite conjointement par les membres du CRISS, du CIRTES et de l'IRSS de l'UCL.

**JOURNÉE DES 50 ANS, LE 13 SEPTEMBRE 2013 :** conférence invitée du Professeur Töres Theorell, médecin spécialisé en médecine interne et médecine sociale. Il s'est toujours intéressé et impliqué dans des recherches de réputation internationale ayant pour objet l'influence des facteurs psychosociaux sur la santé. Il a été le directeur du très reconnu Institut National des facteurs psychosociaux et de la santé à Stockholm et a été professeur de médecine psychosociale à la Karolinska Institute. Il ne compte pas moins de 460 publications dans des revues scientifiques de haut impact. Depuis sa retraite, il est conseiller scientifique pour le Stress Research Institute de l'Université de Stockholm en Suède.

Depuis une trentaine d'années, il collabore avec Robert KARASEK à l'élaboration du modèle Job-Demand-Control – qui a été appliqué dans de nombreuses études internationales et par notre équipe de recherche – dont les plus récentes sont : JACE, Belstress I, II, III, et Somstress.
Actuellement il participe au même titre que France Kittel et Annalisa Casini du CRISS, au projet 'Individual Participation Data Consortium' (IPD) ayant donné lieu à de très nombreuses publications, dont à titre d'exemple un article paru dans le Lancet avec deux membres de notre équipe comme co-auteurs.

Lors de la journée du 13 septembre 2013, sa présentation intitulée "Research on psychosocial factors and health- past and future directions", a porté sur l'évolution de la prise en compte progressivement plus importante des facteurs sociaux dans le développement des maladies physiques, principalement cardiovasculaires et de problèmes de santé mentale, principalement la dépression exprimés par l'absentéisme. Il l'a illustrée par des exemples de recherches en provenance de divers pays européens. Les divers facteurs psychosociaux mis en relation avec ces problématiques de santé étant les conditions




de travail en général, et celles plus spécifiques de harcèlement, stratégies managériales, et manque de cohésion sociale des travailleurs.

Ses conclusions sont que bien que la recherche psychosociale requière des modèles théoriques, il faut préserver une certaine flexibilité d'esprit dans un monde social changeant. Historiquement, il a été difficile d'entraîner les épidémiologistes dans des interventions portant sur le domaine social et en particulier dans celui de l'organisation du travail. Actuellement, il y a davantage de conviction de l'importance de telles démarches.
L'économie et l'éthique devraient par ailleurs davantage intervenir dans l'application de nos résultats. En additionnant les conséquences physiques et mentales ainsi que l'absentéisme et en y ajoutant encore l'éthique et l'économie, cela permettrait de convaincre les employeurs à tenir compte de l'environnement de travail. Ce même raisonnement pourrait être appliqué aux autres secteurs sociétaux dans le domaine psychosocial.





**PRÉSENTATION DE DEUX RECHERCHES MENÉES EN 2012-2013**

## [ I ] ACCOMPAGNEMENT AUTOUR DE LA NAISSANCE POUR LES FAMILLES PRÉCARISÉES : OFFRE ET BESOINS

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Amélie Cremers, Aline Labat, Mouctar Sow
**PROMOTEUR :** Perrine Humblet
**FINANCEMENT :** Fondation Roi Baudouin

La Fondation Roi Baudouin a mis en place un large programme d'action de lutte contre la pauvreté infantile et les inégalités sociales de santé. Dans ce cadre, un volet est consacré à la période 'périnatale' (englobant la grossesse et la petite enfance) comme étant une période critique pour le développement global du jeune enfant, du fait du lien entre conditions de précarité et de vulnérabilité précoces et une santé développementale de l'enfant sous-optimale. L'étude visait à faire une description et une analyse de l'offre des 'services périnataux' par rapport aux besoins des familles en situation de vulnérabilité sociale et de précarité, en Communauté flamande (Hoogewys et al., 2013), en Fédération Wallonie-Bruxelles et en Communauté germanophone (Humblet et al., 2013).

L'offre des 'services périnataux' ne correspond pas à une fonction reconnue par un dispositif spécifique de financement, ce qui la rend particulièrement difficile à identifier. Elle comprend a priori les services mis en place par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) et par le Dienst für Kind und Familie (DKF) et les maternités. Toutefois, les déterminants sociaux de la santé globale du jeune enfant sont multiples et ne sont pas tous adressés par ces derniers. Pour identifier le reste de l'offre 'périnatale', la démarche a consisté dans une identification a posteriori des services par une sélection en boule de neige, avec comme critère d'inclusion le fait d'atteindre des femmes enceintes, des parturientes, des parents de nourrissons et très jeunes enfants vivant en situation de vulnérabilité : 301 services ont reçu un questionnaire, le taux de participation était de 44 %.

Les services sont soit d'accès 'universel' et leurs bénéficiaires sont attendus dans le service ('come-structure'), tels que les maisons ouvertes et haltes-accueil, soit des services ciblés comprenant éventuellement un accompagnement à domicile ('go-structure') de familles vulnérables, tels que le suivi périnatal de mères toxicomanes. La multidisciplinarité et un haut niveau de formation caractérisent les équipes, ce qui représente une qualité de base pour permettre de proposer de façon autonome des services variés et globaux en réponse à la complexité des situations rencontrées. L'importance d'agir dès la période prénatale et d'assurer un suivi en continuité avec la période de la petite enfance, d'inclure le père sans le stigmatiser, de développer les pratiques de réseau pour assurer la cohérence du soutien et éviter la superposition des intervenants sont parmi les principales conclusions. Les acteurs soulignent également que l'établissement d'une relation de confiance représente l'enjeu des pratiques du fait du rapport inégal entre professionnels




et parents par rapport à l'autorité, alors que celle-ci permet d'assurer la continuité de l'accompagnement périnatal des familles. En terme d'accessibilité pour les familles précaires et vulnérables, l'articulation en réseau ou en 'tuilage' entre d'une part, des services généralistes d'accès pour tous, et d'autre part des ressources complémentaires de services spécialisés pour rencontrer les besoins plus spécifiques semble la plus favorable.
Il s'agissait de la première étude de ce genre. Elle nécessite d'être amplifiée dans une perspective de santé publique en évaluant le niveau actuel de couverture des besoins. Les résultats ont été utilisés par la Fondation Roi Baudouin pour financer plusieurs projets visant à renforcer l'accompagnement périnatal des familles vulnérables.

Références :


- Hoogewys, A., De Grave, H., Van Ham P., Van de velde G. (2013). Wat er is en wat er nodig is… Verkennend onderzoek naar de perinatale zorg in Vlaanderen. Gent : Arteveldehogeschool Gent.
- Humblet, P., Cremers, A., Labat, A., Sow M. (2013). Accompagnement autour de la naissance pour les familles précarisées : offre et besoins. Bruxelles Fondation Roi Baudouin.
  *http ://www.kbs-frb.be/publication.aspx?id=307229&langtype=2060&src=true*


## [ 2 ] VÉCU DES TRAVAILLEURS DANS LES MICRO ET PETITES ENTREPRISES EN RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE

**ÉQUIPE DE RECHERCHE :** Céline Mahieu **PROMOTEUR :** Isabelle Godin
**FINANCEMENT :** Innoviris – Prospective Research for Brussels

La recherche exploratoire en cours de réalisation (2012-2014) vise à appréhender le bien-être des travailleurs/ses dans les très petites entreprises et les petites entreprises (moins de vingt personnes) actives dans le secteur du commerce à Bruxelles. Cette recherche comprend un volet qualitatif – dont les conditions de mise en œuvre et les premiers résultats sont présentés ci-dessous[3] – et un volet quantitatif (administration de questionnaires), actuellement en cours d'exécution.
L'accès aux travailleurs-se-s dans les PME (secteurs du commerce de détail, de la coiffure et de l'horeca) s'est avéré en pratique presque toujours conditionné à l'accord de leur-s employeur-se-s, ce qui nous a conduit à mener de manière privilégiée des entretiens approfondis et semi-directifs avec les employeur-se-s et indépendant-e-s et à prendre la mesure de l'intérêt intrinsèque de la question de leur bien-être. C'est pourquoi les interviews réalisées avec les employé-e-s (9 entretiens) feront l'objet d'un traitement ultérieur : les analyses présentées ci-dessous portent sur ces dirigeant-e-s de petites entreprises (18 entretiens) et sur

[3] Ces résultats intermédiaires ont été présentés en 2013 dans le cadre du Congrès du Groupe d'Etudes sur le Travail et la Souffrance au Travail (GEST) (Mahieu & Godin, 2013) – dont les actes sont en cours de publication - et lors du Congrès de l'Association française de sociologie 2013 (Mahieu & Godin, 2013b).



les acteurs institutionnels en contact direct ou indirect avec celles-ci (organismes de représentation des PME et d'aide aux entreprises en difficulté, etc. : 11 entretiens).

En tension entre des contraintes systémiques sur lesquelles ils/elles n'ont pas prise et un statut qui s'organise autour de la notion d'indépendance, les commerçant-e-s indépendant-e-s ont une expérience du travail ambivalente. L'absence de subordination juridique définit aussi bien leur statut et leurs droits sociaux que leur identité (Piotet, 2011 ; Algava, Cavalin, & Celerier, 2011). Elle leur donne une capacité à s'approprier leur travail dont ne disposent pas la plupart des salarié-e-s. Cependant l'exercice autonome du métier ou de l'acte commercial se double de la confrontation directe, non médiatisée par un tiers employeur, aux contraintes du marché et de la réglementation notamment. Leur bien-être se loge dans leur capacité à "jouer" de ces contraintes pour faire de leur travail l'un des lieux de leur subjectivation.

Les entretiens qualitatifs approfondis que nous avons menés nous ont permis de rendre compte de la manière dont les indépendant-e-s du secteur commercial s'accommodent de cette tension en nous centrant sur deux dimensions, synchronique et diachronique. La relation à la clientèle étant au cœur de leur identité et de leur statut, nous nous sommes d'abord efforcés de montrer comment les formations professionnelles reçues, la mise en œuvre d'outils et de routines permettent dans la plupart des cas aux indépendant-e-s de réduire l'incertitude liée aux interactions avec leur clientèle et de préserver leur puissance d'agir. Ce que nous avons appelé la "juste distance" au client est l'un des éléments de ce qui fait métier chez nos répondant-e-s et qui leur permet de maîtriser davantage leurs conditions de travail et d'emploi.

Nous avons ensuite mobilisé la grammaire temporelle des récits que Didier Demazière (2003) a développée pour analyser la partie biographique de nos entretiens. Quatre modalités d'appropriation de la condition d'indépendant ont été décrites au travers de la manière dont nos répondant-e-s réinterprètent leur passé, leur présent et s'imaginent un avenir. Le fait "d'avoir du métier" apparaît à nouveau comme l'un des éléments qui permet à l'indépendant-e de se projeter dans des perspectives ouvertes et valorisantes de son point de vue. Mais sa capacité à faire face à ses conditions de travail dépend également de l'état du marché du travail, et du sens que l'indépendant attribue à sa présence sur ce marché en tant que non-salarié : choix délibéré ou contraint par les difficultés à s'insérer comme salarié rencontrées plus particulièrement par certaines catégories de population (p. ex. certain-e-s travailleurs/ses d'origine immigrée). Les récits biographiques appellent enfin à explorer le rôle des réseaux familiaux ou ethniques dans lesquels s'inscrivent les indépendant-e-s, réseaux de solidarité mais aussi de contrainte.

En conclusion, à ce stade de notre recherche, il nous apparaît que le vécu des dirigeants de petits commerces invite à redéfinir la notion d'autonomie et son lien avec le bien-être dans le travail pour saisir les particularités de la situation des indépendant-e-s : ceux-ci disposent d'une latitude importante dans l'organisation de leur travail tout en devant faire face à des contraintes variées. Or, le bien-être de ces travailleurs se loge dans leur capacité à "jouer" de ces contraintes pour faire de leur travail l'un des lieux de leur subjectivation.

# Les Groupes de recherche interdisciplinaires (GRI)

L'ESP dispose actuellement d'un GRI actif : "Quality, Safety, Resources" (GRI QUASAR). Ce GRI a été porté sur les "fonts baptismaux" en 2012, à l'initiative du Prof. Agnès Jacquerye avec le soutien du Prof. Alain De Wever et du Prof. Magali Pirson, Directrice du Centre de recherche en Économie de la santé, gestion des institutions de soins et sciences infirmières.

## QUASAR : QUALITY AND SAFETY RESOURCES

Le GRI QUASAR a pour mission d'être un centre de référence pluridisciplinaire et de ressources pour la promotion et le déploiement de la qualité et la sécurité durables au sein des institutions de soins et santé en Belgique francophone. Il propose aux Institutions de soins et santé un accompagnement de projets qualité/sécurité notamment par la "formation-action" et la "recherche-action" dans le cadre d'une approche systémique. Concrètement, il propose au travers d'un accompagnement innovant, des form'actions et des activités de recherche-action, et fait partie d'un réseau porteur de sens.
Fidèle à ses objectifs stratégiques, le GRI QUASAR a participé en 2013 à 2 projets majeurs dans le domaine de la sécurité des patients et de la qualité des soins.

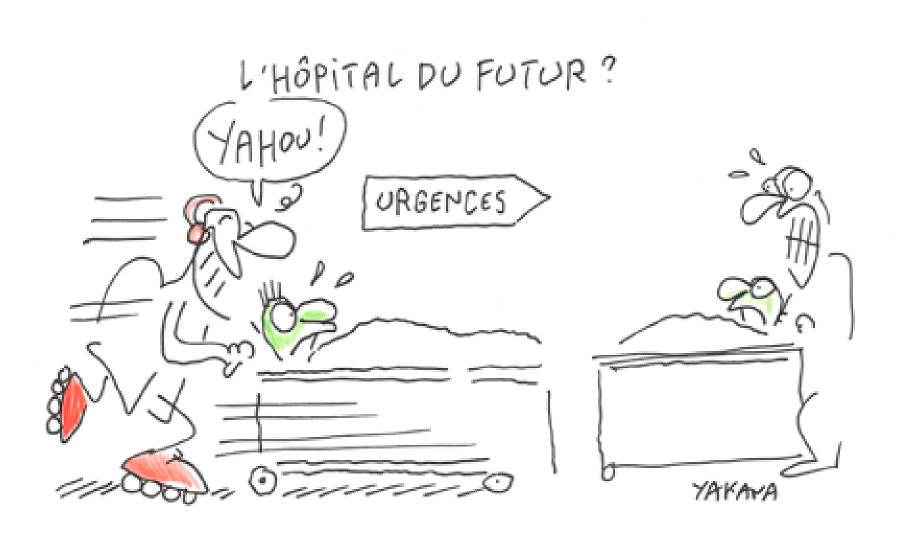
### (1) PLAN PLURIANNUEL QUALITÉ SÉCURITÉ SPF SANTÉ PUBLIQUE

Le GRI QUASAR collabore pour l'ESP ULB au plan pluriannuel de soutien de la qualité et de la sécurité du SPF Santé Publique.
En collaboration avec la Faculté de Santé Publique de l'UCL et le Département de Santé Publique de la faculté de médecine de l'ULg, 3 cycles de formation-action ont été proposés aux hôpitaux francophones sur le thème du transfert intra muros des patients (TIM) de 2010 à 2012. En 2013, à l'invitation du SPF, les 3 équipes ont présenté les recommandations issues de cette collaboration. Les partenaires ont également organisé deux journées de formation thématiques "approche processus" et "autoévaluation", et poursuivi un projet axé sur les transferts intramuros de patients instables (TIMI).

### (2) PRÉPARATION DES HÔPITAUX À L'ACCRÉDITATION : LES PERSPECTIVES POUR 2014

PLATE-FORME ACCRÉDITATION
Dans le cadre de la réflexion actuellement en cours à Bruxelles et en Wallonie à propos de l'accréditation des établissements de soins, une "plate-forme accréditation" regroupant l'UMons, l'UCL, l'ULg, l'ULB, les mutualités, les fédérations hospitalières et des associations professionnelles de médecins a été initiée par la fédération hospitalière Santhea en mars 2013.






L'ESP de l'ULB est représentée au sein de cette plate-forme par le Centre de recherche en Économie de la santé, gestion des institutions de soins et sciences infirmières au niveau du comité de pilotage, et par le GRI QUASAR au sein du comité scientifique de la plate-forme.
La "plate-forme accréditation" développe des activités de soutien pour les hôpitaux. Le GRI QUASAR a obtenu un budget pour organiser en 2014 une série d'activités de recherche-action dans ce cadre, ce qui constitue une opportunité de prolonger le travail réalisé dans le cadre de la recherche subsidiée en 2013 par la FWB.

PLAN PLURIANNUEL QUALITÉ SÉCURITÉ SPF SANTÉ PUBLIQUE
Dans le prolongement de ses activités menées pour le SPF santé publique, un projet de recherche-action centré sur les transferts intramuros de patients instables (TIMI) se poursuivra en 2014. Un cycle de formations sur le thème de l'audit interne sera également organisé.

L'ESP a initié aussi en 2013 un GRI Nutrition, coordonné par le Prof. Philippe Donnen. Les travaux débuteront en 2014.

# Autres événements scientifiques

## PREMIÈRE JOURNÉE DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Le centre de recherche en santé environnementale et santé au travail de l'École de Santé Publique de l'ULB a organisé sa première journée de santé environnementale le 23 novembre 2012. À l'origine de cette journée, la volonté de mettre l'accent sur une thématique nouvelle et de plus en plus tangible mais aussi de développer un réseau de contacts dans le cadre du Master en sciences de la santé publique à finalité Santé Environnement, unique en Belgique, organisé par l'École de Santé Publique de l'ULB.
Un grand nombre de participants se sont déplacés pour assister à cette première journée, environ 180 inscrits, organisée avec le soutien de Bruxelles Environnement – IBGE. La journée s'est divisée en deux moments distincts. La matinée fut consacrée à des présentations scientifiques et l'après-midi à un débat contradictoire autour de la problématique de l'utilisation des produits d'entretien.
La leçon inaugurale a été donnée par le Prof. Philippe Grandjean de l'Université d'Odense (Danemark) et de l'École de Santé Publique d'Harvard (USA). Il nous a emmenés dans les méandres des incertitudes scientifiques et leurs limites pour aider à la décision. Le prof. Grandjean a interpelé les scientifiques en présentant des cas concrets. Par exemple, les neurotoxiques environnementaux dont seulement 5 sont étudiés parmi les dizaines de substances neurotoxiques susceptibles d'être présentes dans l'environnement, ont des effets trans-générationnels. Les interprétations incomplètes, la tendance à n'étudier que des problèmes déjà connus et les contraintes de financement et de publication conduisent à un soutien de plus en plus inadéquat de la décision politique. Le recours au principe de précaution permet l'action en temps utile sur base d'évidences incomplètes. Elle fut illustrée par les présentations de recherche tels les nanoparticules et la santé, la vulnérabilité à l'environnement liée à l'âge et au genre, les enjeux de santé de la maison passive, ou encore la qualité de l'air dans les écoles.
Pendant l'après-midi ont été discutés les paradoxes liés à l'utilisation des produits d'entretien et/ou de désinfection tant sur la santé que sur l'environnement. Un mémorandum est ressorti du débat contradictoire et des témoignages présentés. Il propose les recommandations sur le choix et l'utilisation des produits d'entretien et de désinfection dans la vie quotidienne, non seulement pour les professionnels du secteur du nettoyage mais aussi pour tous les consommateurs.
Cette journée fut également l'occasion de resserrer les liens entre intervenants nationaux et internationaux. Si tous les thèmes liés à la santé environnementale n'ont pas été abordés en une journée, la prochaine édition permettra d'en développer d'autres, elle a d'ores et déjà été prévue le 22 novembre 2013.

## CONFÉRENCE ENFANCES ET BIEN-ÊTRE : QUELS NOUVEAUX DÉFIS EN RÉGION BRUXELLOISE ?

Cette conférence, financée par l'institut bruxellois pour la recherche InnovIris, l'Observatoire de l'Enfant de la Cocof et le CRISS, a été conçue dans une approche globale et cohérente des enjeux pour l'enfance (0-12 ans) en Région bruxelloise. Quatre nouveaux défis ont ainsi été présentés et débattus au travers des regards croisés d'experts travaillant à l'intérieur ou l'extérieur du contexte bruxellois : 1/ L'entrée à l'école maternelle (Orateurs : Roger Prott, Expert Enfance, Berlin, et Gaëlle Amerijckx, Université libre



de Bruxelles) ; 2/ Le multilinguisme (Orateurs : Marie-Odile Maire Sandoz, École Normale Supérieure de Lyon et Michel Vandenbroeck, Université de Gand) ; 3/ La santé de l'enfant (Orateurs : Danielle Piette, International Union for Health Promotion & Education ; Université libre de Bruxelles et Myriam De Spiegelaere, Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale) ; 4/ L'accès aux espaces publics (Orateurs : Jeroen Laven, STIP, Pays-Bas, et Cécile Duvivier, Bruxelles Environnement).

Le comité d'organisation se composait de Stéphane Aujean (Observatoire de l'Enfant de la Cocof) ; Marie Masson (FRAJE) ; Joëlle Mottint (RIEPP) ; Jan Peeters (Université de Gand) ; Benjamin Wayens (Brussels Studies Institute) ; et pour l'École de Santé Publique de Gaëlle Amerijckx, Catherine Bouland, Isabelle Godin et Perrine Humblet.

Suite à cette conférence, l'éditeur en chef de la revue Santé conjuguée a décidé de consacrer un numéro spécial au thème "petite enfance et santé" ; ce numéro co-édité par Gaëlle Amerijckx sera publié dans le courant du mois de février 2014.

## LA 15ÈME JOURNÉE DE MÉDECINE DU TRAVAIL

Les quinzièmes journées de médecine du travail se sont déroulées les 8 et 9 mars 2013. Elles ont réuni environ 170 personnes, parmi celles-ci de nombreux médecins du travail belges, français et en provenance de pays d'Afrique francophone. Le vendredi 8 mars 2013, ont eu lieu une série de présentations scientifiques dont les thèmes ont éveillé de nombreuses discussions entre orateurs et participants. Cancers, radiations ionisantes, télémédecine, accidents du travail, exposition professionnelle aux nanomatériaux et tendinopathies furent autant de problèmes abordés. Le point de vue syndical, la comparaison des systèmes et les réformes amorcées en France et au Maroc furent l'occasion de prendre le recul pour exprimer des recommandations.
En milieu de journée, un sondage a impliqué les participants à la journée. Ce sondage visait à évaluer le bien-être des médecins du travail et a conduit à la publication des résultats dans le Journal International de Santé au Travail (De Brouwer C., Elenge M., Rezette J.P., Mahau C. (2013) Enquête réalisée lors des XVèmes Journées de Médecine du Travail de l'ULB concernant le bien-être des médecins du travail. Journal International de Santé au Travail, 2013, 1 :1-11). Ce sondage met en lumière que les médecins du travail, parmi les participants aux 15èmes journées, sont principalement des femmes. Elles travaillant surtout dans un service externe, sont stables professionnellement et leur ancienneté varie entre 10 et 14 ans. Les médecins du travail sont plutôt satisfaits de leur métier et mettent en évidence les relations avec leur superviseur. Ils mettent en avant leur rôle de moteur dans la multidisciplinarité de leur pratique au sein de l'entreprise et ne trouvent pas opportun l'approfondissement du rôle des infirmiers malgré une évolution positive. La formation leur semble adéquate mais peut toujours être améliorée.
Le samedi 9 mars 2013 a réuni les médecins du travail impliqués dans la mise en place de formations en Afrique francophone se sont réunis. Au nombre d'une trentaine, ils ont évoqué, lors d'un brainstorming

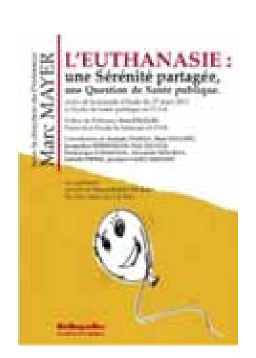


animé par le Dr Myriam Elenge Molayi, les situations locales avec leurs avantages, difficultés et tentatives dans leurs pays respectifs. Les échanges ont renforcé les liens entre les différents pays et mis en évidence la possibilité de collaborations Sud-Sud. La journée s'est terminée par un repas international très festif autour duquel tous les participants se sont retrouvés.

## JOURNÉE D'ÉTUDES SUR LE THÈME DE L'EUTHANASIE

La finalité Santé-Société-Laïcité du Master en sciences de la santé Publique de l'ULB a organisé, le 27 mars 2013, une journée d'études sur le thème de l'Euthanasie : Sérénité partagée, l'euthanasie, une question de santé publique. Cette journée a été placée dans le contexte des 50 ans de l'ESP et a profité des contacts que l'ULB a pu mettre en place avec les Universités suisse et canadienne (G3).
C'est dans un esprit libre exaministe que la question a été étudiée et le colloque a été introduit par le professeur Englert, Doyen de la faculté de Médecine.

Les exposés ont pu alimenter un débat entre les tenants de cette législation belge (dépénalisation conditionnelle de l'euthanasie) qui a dix ans et ceux qui restent réticents à cette pratique.
Un ouvrage a pu être réalisé qui reprend l'ensemble des exposés, des débats et textes importants qui balisent la question, dans le monde médical, mais aussi plus largement, dans le monde des soignants et des patients ; ce qui en fait une question de santé publique.
Cette manifestation a permis la confrontation d'expériences belges, françaises, suisses et canadiennes, et participe d'évidence à nourrir le débat autour de cette cruciale question de bioéthique.




*"Dix ans d'existence de lois qui permettent aux soignants et aux médecins de dialoguer avec leurs patients et de créer un vrai partenariat, pour reprendre l'expression de Jocelyne Saint-Arnaud ou de le vivre, comme nous le suggère François Damas, mérite une réflexion qui se situe dans le champ de la santé publique. En effet, ce qui fit peur à beaucoup de professionnels de la santé est aujourd'hui devenu un mode de fonctionnement normal. Dissimuler la vérité (elle doit toujours être transmise à la demande et au rythme des questions du patient) n'est plus de mise. Il est légalement nécessaire de parler vrai et d'abandonner une logique paternaliste."* M. Mayer

# Département d'enseignement

## ÉVOLUTION ENTRE LES RÉFORMES DES PROGRAMMES ET UNE PLUS GRANDE SPÉCIALISATION DE NOS MASTERS

Depuis 50 ans, l'École de Santé Publique organise des enseignements universitaires de deuxième et de troisième cycles pour les étudiants dans le cadre soit d'un Master ou de post-graduation (masters complémentaires, formations doctorales et doctorats) mais aussi pour les chercheurs ou les praticiens dans le domaine de la santé publique et de la santé au travail.
Certains de ces programmes sont co-organisés avec d'autres Facultés de l'Université ou avec d'autres Universités de la Communauté française et attirent de nombreux étudiants provenant d'horizons géographiques et professionnels très variés. Cette diversité est une très grande richesse tant d'un point de vue humain que pédagogique. Les débats, travaux de groupes, présentations diverses permettent l'expression de cette diversité qui met en évidence l'importance des approches globales et intersectorielles, seule voie possible pour l'amélioration de la santé et du bien-être des populations.

Cette année a vu la mise en œuvre de la réforme du Master en Sciences de la santé publique, toujours composé de 6 finalités permettant de former des praticiens et des chercheurs en santé publique dans les disciplines telles que la gestion et l'économie de la santé, la santé environnementale, les politiques et systèmes de santé, l'épidémiologie et la biostatistique, la promotion de la santé et la santé et laïcité. Il est encore trop tôt pour avoir suffisamment de recul sur le nouveau programme proposé qui a pour but une plus grande spécialisation à l'intérieur des finalités par des cours disciplinaires et thématiques dès le Master 1, une place plus large aux stages, mieux identifiés et mieux encadrés, mais aussi pour essayer de permettre aux étudiants une plus grande mobilité internationale. Cependant, il semblerait que les étudiants paraissent assez satisfaits des changements apportés au programme. Cette année a été particulièrement difficile pour les enseignants qui pour certains ont dû dédoubler leurs cours, puisque certains de ceux-ci devaient se donner et en 1ère année et en 2e année du Master. Seule la 1ère année du Master a été organisée dans sa nouvelle version, la 2e année sera mise en œuvre dès l'année prochaine 2013-2014.

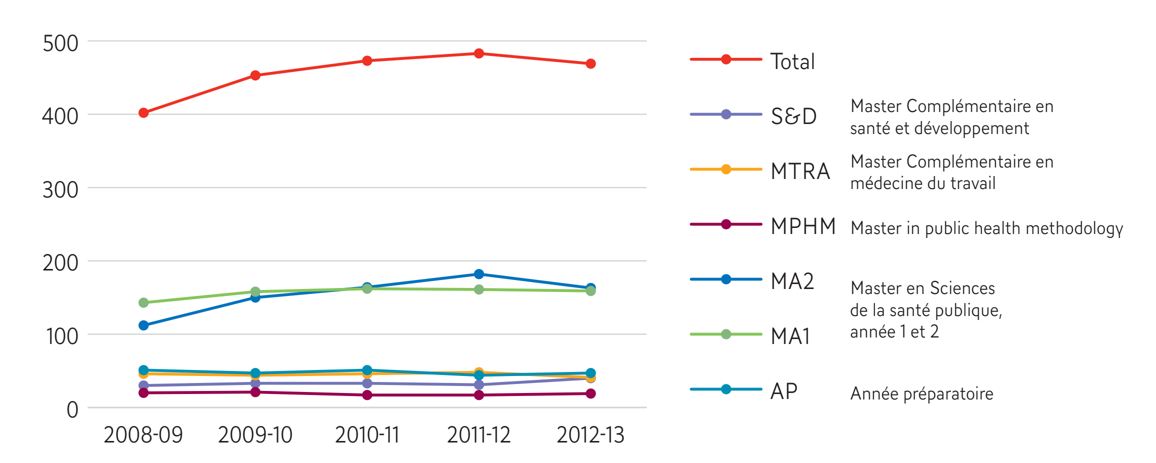
L'École organise également trois masters complémentaires dont une spécialité médicale en médecine du travail qui permet d'obtenir le titre de médecin du travail après 2 années d'études et 2 années de stages en entreprise ; une formation spécialisée en santé et développement d'une durée d'un an, ainsi que d'une formation spécialisée en méthodologie de santé publique dispensée exclusivement en anglais (Master in Public Health Methodology). Ces deux dernières formations sont soutenues par la CUD (Coopération Universitaire au Développement).

Cette année académique 2012-2013, l'École a accueilli 794 étudiants dans les différentes formations qu'elle a organisées.

| CURSUS ANNÉE ACADÉMIQUE 2012-2013 | | INSCRITS |
|---|---|---|
| **MASTERS** | | **469** |
| Master en sciences de la santé publique | Année préparatoire | 47 |
| | Master 1 (toutes finalités) | 159 |
| | Master 2 en gestion des institutions de soins | 62 |
| | Master 2 en épidémiologie et biostatistique | 29 |
| | Master 2 en politique et systèmes de santé | 43 |
| | Master2 en promotion de la santé | 15 |
| | Master 2 en santé et environnement | 12 |
| | Master 2 en santé société et laïcité | 2 |
| Master Complémentaire en médecine du travail | Master 1 | 9 |
| | Master 2 | 13 |
| | Master 3 | 8 |
| | Master 4 | 11 |
| Master Complémentaire en Santé et Développement | | 40 |
| Master in Public Health Methodology | | 19 |
| **ÉCOLE DOCTORALE ET DOCTORAT** | | **43** |
| **FORMATION CONTINUE** | | **282** |
| Économie de la santé | Certificat interuniversitaire en économie de la santé | 30 |
| Épidémiologie, biostatistique et information sanitaire | Cours intensif en épidémiologie, Statistiques et informatique appliquées | 14 |
| | Cours intensif en Analyse Multivariée appliquée à l'Épidémiologie | 17 |
| | Formation continue en Statistiques appliquées | 0 |
| | Cours intensifs en Système d'Informations Sanitaires dans les Pays en Développement (SIS) | 0 |
| Étude des systèmes de santé | Certificat d'Université en "initiation à la recherche sur les systèmes de santé" (CU-IRSS) | 18 |
| | Formation à l'approche réseau pour l'Action FAR-ACT | 11 |
| Management de la santé | Executive Master en Management des Institutions de Soins et de Santé (MMISS) | 27 |
| | Certificat interuniv. Management de la qualité dans les établiss. de soins | 27 |
| | Cours international de gestion des ressources dans les services de santé des PED | 22 |
| | Cours international méthodes en planification des services de santé Économie de systèmes de santé dans le sud | 24 |
| | Certificat Interuniversitaire en Management médical (CIMM) | 31 |
| | Diplôme Universitaire de Management International des Institutions de Soins (DUMIIS) | 0 |
| Pédagogie et santé | Certificat d'Université Développement des formations dans les organisations de santé (DFOS) | 13 |
| Médecine | Formation continue en médecine hyperbare et subaquatique | 15 |
| Certificats dans le cadre d'obligations légales | Certificat de Compétence en Radioprotection | 28 |
| | Certificat universitaire en médecine scolaire | 3 |
| Formation, forums et échanges | Université de printemps en santé publique | 0 |
| **TOTAL** | | **794** |



**ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ÉTUDIANTS À L'ESP DANS LES DIFFÉRENTES SECTIONS, ANNÉES 2008 À 2013**




Le 3e cycle en santé publique s'inscrit dans le cadre d'une École Doctorale thématique "Santé publique, santé et société". Elle offre une formation qui accompagne la réalisation d'une thèse de doctorat (PhD) en Sciences de la Santé publique. Cette formation doctorale est pilotée par les Écoles de Santé publique de l'Université de Liège, de l'Université catholique de Louvain et de l'Université libre de Bruxelles et recrute ses étudiants et futurs docteurs en sciences de la santé publique parmi les chercheurs tant des pays du nord que des pays du sud.

Au cours de cette année académique, de nombreux cycles de formations continues ont été organisées par l'École. Ces formations permettent d'actualiser les connaissance et d'enrichir les compétences professionnelles dans diverses thématiques : Économie de la Santé, Management médical, Direction de maisons de repos, Médecine scolaire, Radioprotection, Épidémiologie, Biostatistique et Information sanitaire, Études des systèmes de santé (gestion des ressources, planification, …).

Certaines de nos formations répondent à des exigences de la loi belge en ce qui concerne certaines pratiques professionnelles. Toutes nos formations sont en lien direct avec les besoins sociétaux des pays du Nord et du Sud, et suscitent également un intérêt et un engagement dans des politiques et des programmes de santé publique. C'est pourquoi, les diplômés de l'École de Santé Publique dont les parcours professionnels et académiques sont variés, deviennent rapidement des acteurs importants dans de nombreux secteurs en lien direct ou indirect avec la santé et le bien-être des populations.

**LES MÉMOIRES DE L'ESP**

Étape pédagogique essentielle dans le parcours de formation de nos étudiants, l'épreuve du mémoire est souvent l'occasion d'assister à la présentation d'excellents travaux, fruit d'un investissement considérable des étudiants et d'un encadrement efficace des directeurs et promoteurs.

Au cours de cette année académique, voici, par ordre alphabétique, la liste des mémoires qui ont obtenu les meilleures évaluations.

| NOM | FILIÈRE | SUJET | PROMOTEUR |
|---|---|---|---|
| BAKKALI Mohammed | SAPU5G | Les troubles musculo-squelettiques (TMS) de la nuque, des membres supérieurs et bas du dos chez le personnel infirmier dans le milieu hospitalier : le cas de l'hôpital Erasme de l'ULB | COPPIETERS Y. |
| BÖTTCHER Nicolas | SAPU5B | Cyberdépendance chez les jeunes scolarisés en Communauté française de Belgique : analyse des données issues des enquêtes HBSC 2006 et 2010 | DRAMAIX M. |
| BRUYNEEL Arnaud | SAPU5G | L'oxygénation par membrane extra-corporelle aux soins intensifs aux cliniques universitaires de Bruxelles-Hôpital Erasme : étude de la prise en charge par l'infirmier et analyse médico-économique | THAYSE C. |
| CAMBIER Julie | SAPU5G | Évaluation de la nouvelle politique de visite des proches aux soins intensifs visant à améliorer la qualité d'accueil des familles | JACQUERYE A. |
| DUGAS Sophie | SAPU5G | Analyse de la préparation individuelle automatisée dans une maison de repos de la région wallonne selon le point de vue de la législation sur l'organisation du processus médicamenteux | PINCE J. |
| FELIX Marie | SAPU5P | Analyse qualitative des freins et des leviers de l'accessibilité au système de santé rwandais pour les enfants présentant une déficience motrice | DUJARDIN B. |
| GILLET Morgane | SAPU5G | L'intégration efficace des admissions non programmées, via les Urgences, au système de gestion des lits à l'hôpital Erasme | MELOT C. |
| GOURDIN Jean-François | SAPU5B | Influence du mode de recueil des données (données mesurées-données déclarées) et du choix des tables de croissances dans le calcul de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez l'adolescent. Enquête sur la santé des jeunes du Hainaut 2012 | DRAMAIX M. |
| HAPPE Christophe | SAPU5G | Perception des collaborateurs sur la mise en place d'un système de gestion de la qualité selon le modèle EFQM, en maisons de repos | JACQUERYE A. |
| HECHT Aurélie | SAPU5G | Les infections associées aux soins dans un hôpital universitaire belge : impact sur les durées de séjours et les coûts à charge de la sécurité des entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu | PIRSON M. |
| HOSTAUX Pierre | SAPU5G | Évaluation des politiques de maîtrise des dépenses pharmaceutiques depuis l'instauration du système de prix de référence | PIRSON M. |
| JACQUINET Stéphanie | SAPU5B | Caractéristiques épidémiologiques de la légionellose en Wallonie et à Bruxelles en 2012 et incidence de la légionellose en Wallonie en 2012 | DENIS O. |
| LEFÈBVRE Ghislaine | SAPU5G | Évaluation médico-économique des patients hospitalisés en Hématologie à l'Institut Jules Bordet | PIRSON M. |
| LEGRAND Antoine | SAPU5H | Le marché des antirétroviraux dans les pays à faible et moyen revenu : enjeux, acteurs et stratégies | DUJARDIN B. |



| NOM | FILIÈRE | SUJET | PROMOTEUR |
| --- | --- | --- | --- |
| LORAND Nathalie | SAPU5E | Le rétinol et les cosmétiques : existence d'un risque tératogène lié au cumul des expositions | BOULAND C. |
| MAHIEUX Martine | SAPU5G | Le raisonnement clinique : analyse de la capacité réflexive du nouveau personnel infirmier | SANTUCCI A. |
| MARTIN-SCHERRENS Sara | SAPU5B | Comparaison de données baropodométriques statiques et dynamiques entre le baropodomètre électronique "GP40©" utilisé avec le logiciel d'acquisition "Win-Podo" et le baropodomètre électronique "Win-Track©" utilisé avec le logiciel d'acquisition "Win-Track Software©" | DRAMAIX M. |
| MEERT Christophe | SAPU5G | Analyse de l'effet d'une démarche AMDEC(1) de suivi post-opératoire des patients en orthopédie de la salle de réveil à l'unité de soins sur la perception de la sécurité par l'équipe de ces unités. (1) Analyse des modes de défaillances, de leurs effets et de leur criticité, | MENGAL Y. |
| NOUTSA TCHEUM Mathilde | SAPU5P | Aborder la problématique de l'excision avec les enfants en Fédération Wallonie-Bruxelles. Regards des acteurs de terrain | PIETTE D. |
| RENMANS Dimitri | SAPU5H | Types d'ownership et les aspects non-quantifiables dans un contexte d'un "results based approach" : étude de cas du Fonds Mondial | DUJARDIN B. |
| SAPORITO Fanny | SAPU5H | Euthanasie : analyse critique des forces et faiblesses du système belge. Pistes de réflexions sur la mise en œuvre et le renforcement du cadre législatif | DUJARDIN B. |
| SAVOYE Isabelle | SAPU5B | Variation saisonnière de l'incidence du mélanome et impact sur la survie en Belgique : analyse des données de la Fondation du cancer (2004-2009) | COPPIETERS Y. |
| SOW Mamadou Mouctar | SAPU5B | Caractéristiques démographiques et socio-économiques associées à la prématurité ou au faible poids de naissance : particularités des mères immigrées résidant à Bruxelles | DE SPIEGELAERE M. |
| UWITEKA Inès | SAPU5G | Coûts des séjours hospitaliers associés aux chutes des personnes âgées vivant à domicile | PIRSON M. |
| VAN EECKHOUT Anaïs | SAPU5G | Perception de la violence externe par le personnel soignant au sein d'un hôpital universitaire | CASINI A. |
| VAN LIER Bruno | SAPU5B | Analyse de la survie des patients du service d'études cliniques de phase 1 de l'Institut Gustave Roussy (Villejuif) | COPPIETERS Y. |
| VANSNICK Fabian | SAPU5G | Le suivi psychosocial : implications pour le patient dans le cadre du projet TADAM (Traitement Assisté par DiAcétylMorphine) | CORTEN Ph. |
| YAHIOU Nabila | SAPU5H | Art infirmier belge : diagnostic critique. Analyse des revues de la littérature et enquête qualitative auprès de groupes de responsables concernés par la profession d'infirmier | COPPIETERS Y. |
| YANNART Melody | SAPU5B | Évolution des comportements alimentaires chez les jeunes de 10 à 17 ans dans la province du Hainaut de 1997 à 2012 | DRAMAIX M. |



**LE PRIX ADESP DU MEILLEUR MÉMOIRE**

L'Association des Diplômés de l'École de Santé Publique a remis un prix au meilleur mémoire défendu durant l'année académique. Plusieurs travaux méritaient d'être distingués. Cette année, le comité de sélection a décerné le prix du meilleur mémoire à M. Antoine LEGRAND, Master en Sciences de la Santé Publique à finalité Politiques et Gestion des Systèmes de Santé, pour son mémoire intitulé : "Le marché des antirétroviraux dans les pays à faible et moyen revenu : enjeux, acteurs et stratégies".

**LE PRIX EN PROMOTION DE LA SANTÉ : LE PRIX HENRI CLEEMPOEL**

Durant leur deuxième année, les étudiants du Master en Sciences de la santé publique, dans sa finalité Promotion et éducation pour la santé, ont à réaliser un exercice d'intégration dont l'objectif est d'écrire un projet "lieu de vie" de promotion de la santé en réponse aux besoins et ceci en collaboration avec une équipe de terrain. Un jury externe a attribué le 5ème prix Henri Cleempoel à Mmes Fanny AUBERT et Mathilde NOUTZA pour leur travail de promotion de la santé concernant le bien-être des Mineures Étrangères Non Accompagnées –les MENA– enceintes (accueil et suivi de la grossesse, de l'accouchement et des premières semaines de l'enfant).

**FORMATION DOCTORALE**

Durant cette année académique, nous avons accueilli 62 chercheurs inscrits dans notre formation doctorale et occupés à mener des recherches dans le cadre de leur thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique. Ils sont repris ci-dessous par ordre alphabétique.

| NOM | TITRE | DIRECTEUR ET PROMOTEUR |
|---|---|---|
| ABIDLI Yamina | Modèle d'opérationnalisation du concept patient partenaire de soins | PIETTE Danielle<br>DUJARDIN Bruno<br>(Co-Promoteur) |
| ABOU ABBAS Linda | Obesity and psychological distress in young adults | GODIN Isabelle<br>SALAMEH Pascale<br>(Co-Directrice) |
| AGUIRRE Sara | Déterminants sociaux et promotion de la santé mentale et physique en région de Bruxelles-Capitale | GODIN Isabelle<br>CASINI Annalisa |
| AMERIJCKX Gaëlle | Déterminants du bien-être des jeunes enfants ds la région de Bruxelles-Capitale | HUMBLET Perrine |
| ASSARAG Bouchra | Morbidité maternelle sévère aigüe au Maroc | DUJARDIN Bruno |
| BAHIZIRE Esto | Supplémentation en micro-nutriments dans la prévention contre le paludisme pendant la grossesse | DRAMAIX Michèle<br>DONNEN Philippe<br>(Co-Promoteur) |
| BENAHMED Nadia | Offre en gynéco-obstétriciens en Belgique | PIRSON Magali |
| BIGDELI Myriam | Access to medicines : a health system approach | DUJARDIN Bruno<br>VAN DAMME Wim |



| NOM | TITRE | DIRECTEUR ET PROMOTEUR |
|---|---|---|
| DE BROUWER Thomas | Évaluation par simulation Monte-Carlo des doses efficaces pour divers types d'exposition. Implications en santé au travail | VERHOEVEN Caroline |
| BUCAGU Maurice | Transmission mère-enfant VIH au Rwanda | BUEKENS Pierre |
| CHALAMANDARIS Alexandros | Évaluation des interventions de promotion santé | PIETTE Danielle<br>LEVÊQUE Alain<br>DRAMAIX Michèle |
| COLLART Philippe | Pollution atmosphérique et santé cardio-vasculaire en Wallonie | COPPIETERS Yves |
| DONY Philippe | Informatisation et identification de la performance d'un service d'anesthésie | DRAMAIX Michèle<br>PIRSON Magali<br>BOOGAERT Jean<br>HALLER Guy |
| DOSSOU Yvette | Le noma | DONNEN Philippe |
| ELH HALLAROU Mahaman | Prise en charge ambulatoire de la malnutrition aigüe chez les enfants de moins de 6 moins au Niger | DONNEN Philippe<br>DOUDOU HALIDOU Maimouna (Co-Promoteur) |
| FAZILI Jerôme | Rationalisation de la gestion de l'hôpital en RDC | COPPIETERS Yves |
| FEYAERTS Gilles | Social impact assessment | DE SPIEGELAERE Myriam<br>DEBOOSERE Patrick |
| FROMONT Anne | Estime de soi et stratégies des réformes du système de santé | DUJARDIN Bruno<br>CASINI Annalisa |
| GLELE Yolaine | Système d'information sanitaire de routine au Bénin | DRAMAIX Michèle<br>MAKOUTODE Michel (Co-Promoteur)<br>LEVÊQUE Alain |
| HOSTAUX Pierre | Évolution du secteur de l'industrie pharmaceutique en Belgique | MOTTE Serge |
| IDRISSI Ahmed | Prise en charge du diabète de type 2 au Maroc | LEVÊQUE Alain<br>KEGELS Guy<br>MAAROUFI Aderaman |
| ILBUDO Bernard | Prévention et prise en charge de l'anémie chez la femme enceinte dans la région des cascades | DONNEN Philippe<br>SAVADOGO Léon |
| ILUNGA ILUNGA Félicien | Poids de l'accès pernicieux palustre au niveau des ménages en RDC | DRAMAIX Michèle<br>LEVÊQUE Alain |
| KABINDA Jeff | Qualité des produits sanguins en RDC | DRAMAIX Michèle<br>DUJARDIN Bruno |
| KLEIN Thierry | Utilisation de SNOMED-CT dans la transmission d'un résumé clinique | MOTTE Serge<br>LE MOINE Olivier (Co-Promoteur) |
| KOE NGONO Annie | Risque sanitaire au sein du personnel des prisons | DE BROUWER Christophe<br>BOULAND Catherine (Co-Promoteur) |



| NOM | TITRE | DIRECTEUR ET PROMOTEUR |
|---|---|---|
| KPODA Hervé | Prise en charge des AVC au Burkina Faso | DONNEN Philippe<br>SAVADOGO Léon<br>(Co-Promoteur) |
| LAOKRI Samia | Approche socio-économique des dépenses catastrophiques de santé en Afrique subsaharienne | DUJARDIN Bruno |
| LECOCQ Dan | Accréditation des établissements hospitaliers, démarches d'amélioration de la qualité en fédération Wallonie-Bruxelles | JACQUERYE Agnès<br>PIRSON Magali |
| LULEBO MAMPASI Aimée | Prise en charge du risque cardio-vasculaire en RDC | COPPIETERS Yves<br>MAPATANO Ali |
| MANZO MAHAMANE Laouali | Rôle du moringa dans la prévention de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois au Niger | DRAMAIX Michèle<br>DOUDOU HALIDOU Maimouna (Co-Promoteur)<br>DONNEN Philippe<br>(Co-Promoteur) |
| MARTINI Jessica | Politiques de développement et de santé & maladies chroniques en PED | DUJARDIN Bruno<br>MAHIEU Céline |
| MBEKO SIMALEKO Marcel | Comportements sexuels et transmission du VIH à Bangui | PIETTE Danielle<br>ZHANG Wei Hong |
| MENDES DA COSTA Elise | Qualité de vie après 65 ans | LEVÊQUE Alain<br>PEPERSACK Thierry |
| MENGAL Yves | Éthique de la pratique des soins | JACQUERYE Agnès<br>PIRSON Magali (Co-Promoteur) |
| MONGBO Virginie | Assurance qualité dans la prise en charge des urgences obstétricales au Bénin | JACQUERYE Agnès<br>DUJARDIN Bruno |
| MPANYA Alain | Facteurs socioculturels et contrôle de la trypanosomiase humaine africaine | DUJARDIN Bruno<br>BOELAERT Marlène<br>LUTUMBA Pascal<br>(Co-Promoteur) |
| NASSER NASSER Zeina | Pollutants and cardiovascular diseases in Lebanon | LEVÊQUE Alain |
| NDE Francis | Santé sécurité au travail dans le secteur informel au Cameroun | DE BROUWER Christophe<br>BOULAND Catherine |
| NGABO Fidèle | Vaccination contre rotavirus et gastro-entérites aigües au Rwanda | DONNEN Philippe |
| NSAKALA VODIENA Gabriel | Santé sexuelle et reproductive des jeunes adolescents en RDC | COPPIETERS Yves<br>KAYEMBE Patrick (CoP) |
| OTTI André | Encadrement de l'enseignement clinique des étudiants en sciences infirmières | PIETTE Danielle<br>DUJARDIN Bruno |
| OUEDRAOGO Lætitia | Young children malnutrition in a rural district of Burkina Faso | DONNEN Philippe<br>KOLSTEREN Patrick<br>SONDO Blaise (Co-Promoteur) |



| NOM | TITRE | DIRECTEUR ET PROMOTEUR |
|---|---|---|
| RASOLOHARIMAHEFA Michele | Du bio-monitoring à l'évaluation de l'impact | BOULAND Catherine |
| RAVAOARISOA Lantonirina | Nutrition des mères à Madagascar | DRAMAIX Michèle<br>DONNEN Philippe |
| SAHEL Amina | Concours qualité au Maroc | DUJARDIN Bruno<br>KEGELS Guy |
| SCHWEIKARDT Christoph | General practice networks as tools to improve patients care | COPPIETERS Yves |
| SENTERRE Christelle | Documentation et illustration de la place des méthodes statistiques dans l'étude épidémiologique des traumatismes | DRAMAIX Michèle<br>LEVÊQUE Alain |
| SOMASSÈ Yassinmè Elysée | Spiruline et prise en charge des personnes vivant avec le VIH | DONNEN Philippe |
| SOW Mouctar | Politiques de soutien aux revenus des familles | DE SPIEGELAERE Myriam |
| SOW Abdoulaye | Mise en place d'un DES de médecine de famille à Conakry | DE SPIEGELAERE Myriam |
| TOURE Mandjouh | Malnutrition dans les pays à ressources limitées | DONNEN Philippe |
| TRAN Thanh Ngoc | Indoor pollution risk factor for chronic respiratory diseases in Vietnam | BOULAND Catherine |
| TSHINGANI Koy | Impact du moringa olifeira sur l'état nutritionnel des personnes vivant avec le VIH | DRAMAIX Michèle<br>DONNEN Philippe |
| VAN DER KAM Saskia | Effectiveness of nutritional supplementation in preventing malnutrition in children 6-59 months | DONNEN Philippe |
| VOS Bénédicte | Dépistage néonatal de la surdité | LEVÊQUE Alain<br>LAGASSE Raphaël |
| WAELKENS Maria-Pia | Health insurance in sub-saharian Africa | DUJARDIN Bruno<br>CRIEL Bart |
| WAMESO Muyandi | Éducation pour la santé et prise en charge des maladies respiratoires de l'enfant en RDC | PIETTE Danielle<br>COPPIETERS Yves<br>(Co-Promoteur) |
| WANGATA Jemmina | Santé au travail dans le secteur du transport en commun de la ville de Kinshasa | DE BROUWER Christophe |
| YACOUBA Aboubacar | Lutte contre le paludisme au Niger | DONNEN Philippe<br>DOUDOU HALIDOU<br>Maimouna (Co-Promoteur) |



Durant cette année académique, 4 thèses de Doctorat en Sciences de la santé publique ont été défendues à l'ESP :

| | | |
|---|---|---|
| Titre | **RELATIONSHIP BETWEEN STAFF SATISFACTION PRODUCTIVITY AND PATIENTS' SATISFACTION – A STUDY IN PHYSICAL REHABILITATION SERVICES** | |
| Auteur | DEVREUX Isabelle (Belgique) | |
| Promoteur | A. Jacquerye | CR Économie de la Santé, gestion des institutions de soins, sciences infirmières |
| Courriel | devreuxic@hotmail.com | |

| | | |
|---|---|---|
| Titre | **IMPALUDATION ET ÉTAT NUTRITIONNEL CHEZ LES ENFANTS AU KIVU EN RDC** | |
| Auteur | MITANGALA Prudence (RDC) | |
| Promoteur | M. Dramaix | CR Épidémiologie, biostatistique, recherche clinique |
| Courriel | prudendeb@yahoo.fr | |

| | | |
|---|---|---|
| Titre | **NIVEAU INTERMÉDIAIRE DU SYSTÈME DE SANTÉ, UN LEVIER PERTINENT POUR RENFORCER LE SYSTÈME DE SANTÉ DE DISTRICT DE SANTÉ EN RDC** | |
| Auteur | KAHINDO MBEVA Jean Bosco (RDC) | |
| Promoteur | D. Porignon | |
| Courriel | jbkahindom@gmail.com | |

| | | |
|---|---|---|
| Titre | **ANALYSE DE L'HYPOTHÈSE DE LA PERTURBATION DES BIORYTHMES PAR LES CHAMPS MAGNÉTIQUES D'EXTRÊMEMENT BASSE FRÉQUENCE : MÉCANISMES POSSIBLES, IMPACT EN SANTÉ PUBLIQUE, PROTOCOLE DE MISE À L'ÉPREUVE** | |
| Auteur | VANDERSTRAETEN Jacques (Belgique) | |
| Promoteur | C. de Brouwer | CR Santé environnementale et Santé au travail |
| Courriel | vdstraeten.j@skynet.be | |

# Formation continue

Fidèle à la tradition, l'ESP a continué, durant cette année académique, à privilégier les moments d'échanges et de débats autour des questions de santé publique. Les séminaires ont, cette année, abordé divers thèmes d'actualité.

**16 OCTOBRE 2012.** Le Dr Nathalie Ribesse, doctorante à l'UCL et membre du GRAP-PA, nous a présenté sa recherche : "L'assistance technique pour le renforcement du système de santé en RDC : Explorer les interactions entre acteurs pour favoriser le changement"

**22 NOVEMBRE 2012.** Monsieur Lionel Di Pierdomenico, assistant-chercheur Centre de recherche Économie de la santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières, a présenté un séminaire intitulé : "Évaluation du coût en personnel soignant des patients passant par un service d'urgences"

**3 DÉCEMBRE 2012.** Madame Yolaine Glele a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé - Santé Publique, un séminaire intitulé : "Engagement au travail et qualité des données dans les systèmes d'information sanitaire de routine en Afrique subsaharienne : état des lieux au Bénin à 2012."

**6 DÉCEMBRE 2012.** Monsieur Jeff Kabinda a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé - Santé Publique, un séminaire intitulé : "Problématique du risque résiduel transfusionnel du VIH et des hépatites B et C en RDC : l'éducation de la population, la formation des donneurs de sang et des prestataires de soins sont les atouts pour la réduction du risque."

**10 DÉCEMBRE 2012.** Monsieur Fidèle Ngabo, a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé - Santé Publique, un séminaire intitulé : "Évaluation de l'impact de la vaccination contre le Rotavirus sur les hospitalisations et la mortalité par gastro-entérites aiguës au Rwanda."

**14 DÉCEMBRE 2012.** Monsieur Jacques Vanderstraeten, a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé : "Étude du biorythme chez l'enfant en relation avec l'exposition aux champs magnétiques 50Hz et aux gradients de champ magnétique statique."

**28 FÉVRIER 2013.** Le Professeur Marek Hudon, Professeur Assistant à Solvay Brussels School of Economics and Management – ULB, Co-directeur du Centre for European Research in Microfinance (CERMi) – ULB, Co-directeur du Centre for Economic and Social Studies on the Environment (CEESE) – ULB, Fondateur et coordinateur scientifique du Master Complémentaire Conjoint en Microfinance, a présenté dans le cadre des séminaires ESP un séminaire intitulé : "Politiques publiques en microfinance et autonomisation des institutions".

**28 MARS 2013.** Le Professeur Olivier Gosselain du Centre d'Anthropologie Culturelle de l'ULB nous a présenté une conférence discussion sur : "Désexceller pour maintenir la qualité du travail d'enseignant-chercheur".

**21 MAI 2013.** Madame Maryam Bigdeli a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé : "Improving access to medicines in low and middle-income countries : health system approach. Conceptual framework and practical applications".

**6 JUIN 2013.** Le Professeur Jean-Jacques Droesbeke, Directeur de la collection "Statistique et mathématiques appliquées" coéditée par les Éditions Ellipses et les Éditions de l'ULB "Heurs et malheurs des innovations statistiques : deux exemples remarquables".



**19 JUIN 2013.** Madame Samia Laokri a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé : "Problématiques des coûts directs, indirects et intangibles associés à la prise en charge de la tuberculose au Burkina Faso et au Bénin".

**19 JUIN 2013.** Madame Maria-Pia Waelkens a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé :"Implementing community health insurance in sub-Saharan Africa : challenges and opportunities to improve design, practices and management".

**28 AOÛT 2013.** Madame Anne Fromont a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé : "La décentralisation des soins de santé mentale au Rwanda : analyse mixte des effets socio-psychologiques pour les prestataires".

**3 SEPTEMBRE 2013.** Madame Bénédicte Vos a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé : "Le programme de dépistage néonatal de la surdité dans la Fédération Wallonie-Bruxelles : analyse de la mise en place du programme et présentation des principaux résultats".

**5 SEPTEMBRE 2013.** Madame Jessica Martini a présenté dans le cadre de sa thèse de Doctorat en Sciences de la Santé Publique, un séminaire intitulé : "L'enjeu de la planification ascendante pour améliorer les politiques de santé. Le cas des maladies chroniques dans les pays du Sud".

Différentes formations continues ont été organisées lors du 50e anniversaire de l'ESP. Elles sont toutes reprises ci-dessous (leurs programmes sont disponibles sur http ://www.ulb.ac.be/esp/ onglet Formations continues) et nous détaillons plus spécifiquement cette année celles en lien avec l'Économie de la santé.

## FORMATIONS CONTINUES EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

- **2E CYCLE DU CERTIFICAT INTERUNIVERSITAIRE EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ :** Certificat co-organisé par le Centre de Recherche en Économie de la santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières de l'École de Santé Publique de l'ULB, l'Université de Liège et la Faculté de Santé Publique de l'UCL. Cette formation doit permettre aux participants d'évaluer de manière critique des études médico-économiques, d'évaluer la rentabilité, l'efficacité et l'utilité des options thérapeutiques ou préventives, de pouvoir argumenter de manière économique le choix d'investissements médicaux, de comprendre le concept de pharmaco-économie et son impact dans le remboursement des médicaments, de pouvoir fournir des informations pertinentes en terme d'évaluations économiques aux décideurs du secteur de la santé, d'intégrer des réflexions éthiques aux choix médico-économiques, de positionner les différentes structures de soins dans le paysage sanitaire belge.
- **FORMATION INTENSIVE EN ÉCONOMIE DES SYSTÈMES DE SANTÉ (PAYS À FAIBLE ET MOYEN NIVEAUX DE REVENUS) :** L'objectif de l'enseignement est d'améliorer les connaissances, les compétences et les capacités des participants dans leur démarche d'analyse économique des systèmes de santé. Les objectifs d'apprentissage sont : définir les principaux concepts de l'Économie des systèmes de santé ;



analyser et utiliser les méthodes spécifiques proposées ; analyser et évaluer une intervention en Économie des systèmes de santé ; rédiger un document ou article scientifique dans le domaine de l'Économie des systèmes de santé.

## FORMATIONS CONTINUES EN ÉPIDÉMIOLOGIE, BIOSTATISTIQUE ET INFORMATION SANITAIRE

- **COURS INTENSIFS EN ÉPIDÉMIOLOGIE, STATISTIQUES ET INFORMATIQUE APPLIQUÉES**
- **COURS INTENSIFS EN ANALYSE MULTIVARIÉE APPLIQUÉE À L'ÉPIDÉMIOLOGIE**
- **FORMATION CONTINUE EN STATISTIQUE APPLIQUÉE**
- **COURS INTENSIFS EN SYSTÈME D'INFORMATIONS SANITAIRES DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT (SIS)**
- **DIPLÔME D'UNIVERSITÉ EN ÉPIDÉMIOLOGIE ET BIOSTATISTIQUE**

## FORMATIONS CONTINUES EN ÉTUDE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

- **CERTIFICAT D'UNIVERSITÉ EN INITIATION À LA RECHERCHE SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ (CU-IRSS)**
- **FORMATION À L'APPROCHE RÉSEAU POUR L'ACTION COMMUNAUTAIRE ET TRANSVERSALE EN SANTÉ (FAR-ACTS)**

## FORMATIONS CONTINUES EN MANAGEMENT DE LA SANTÉ

- **EXECUTIVE MASTER EN MANAGEMENT DES INSTITUTIONS DE SOINS ET DE SANTÉ (MMISS)**
- **CERTIFICAT INTERUNIVERSITAIRE EN MANAGEMENT DE LA QUALITÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS (CIMQUES)** : Certificat co-organisé par la Faculté de Santé Publique de l'UCL et le Centre de Recherche en Économie de la santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières de l'École de Santé Publique de l'ULB. Formation continue destinée aux gestionnaires, médecins et infirmier-e-s qui souhaitent être outillés sur le plan des concepts et sur celui des méthodes pour contribuer efficacement aux démarches qualité dans leur établissement.
- **2E CYCLE DU CERTIFICAT INTERUNIVERSITAIRE EN PENSÉE STRATÉGIQUE, MANAGEMENT STRATÉGIQUE** : Certificat co-organisé par la Faculté de Santé Publique de l'UCL et le Centre de Recherche en Économie de la santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières de l'École de Santé Publique de l'ULB. Cette formation a pour but d'amener les participants à connaître les réflexions, les approches, les méthodes et les outils qui seront utiles pour identifier et mettre en place des stratégies et pour conduire le changement dans les institutions de soins.



- **GESTION DES RESSOURCES DANS LES SERVICES DE SANTÉ DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT**
- **MÉTHODES EN PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ**
- **19E CYCLE DU CERTIFICAT INTERUNIVERSITAIRE EN MANAGEMENT MÉDICAL (CIMM) :** Certificat co-organisé par le Centre de Recherche en Économie de la santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières de l'École de Santé Publique de l'ULB et la Faculté de Santé Publique de l'UCL.
  La formation professionnelle du médecin hospitalier, du cadre infirmier ou du pharmacien hospitalier ne les prépare pas à l'exercice des responsabilités de gestion qu'ils doivent assumer lorsqu'ils sont nommés à la tête d'une entité hospitalière, d'un département ou d'une institution. Le Centre de recherche en Économie de la Santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières de l'ULB et la Faculté de Santé Publique de l'UCL proposent une formation intensive en gestion adaptée aux besoins spécifiques des cadres hospitaliers ou personnes participant aux structures de décision de l'institution.
- **DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE MANAGEMENT INTERNATIONAL DES INSTITUTIONS DE SOINS (DUMIIS)**
- **CERTIFICAT D'UNIVERSITÉ DE DIRECTEUR DE MAISON DE REPOS ET SOINS**
- **CERTIFICAT D'UNIVERSITÉ DE DÉVELOPPEMENT DE FORMATIONS DANS LES ORGANISATIONS DE SANTÉ**

## FORMATIONS CONTINUES EN MÉDECINE

- **FORMATION CONTINUE EN MÉDECINE HYPERBARE ET SUBAQUATIQUE**
- **CERTIFICAT INTERUNIVERSITAIRE EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE**

## CERTIFICATS EXIGÉS PAR LA LOI BELGE POUR UNE PRATIQUE PROFESSIONNELLE

- **MISE À JOUR DES CONNAISSANCES NÉCESSAIRES À LA DIRECTION DE MAISONS DE REPOS**
- **CERTIFICAT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE SCOLAIRE**
- **CERTIFICAT DE COMPÉTENCE EN RADIOPROTECTION**

# Le Département de l'Administration facultaire (DA-ESP)

Le Département de l'Administration facultaire (DA-ESP) assure, en appui à la Présidence, la gestion administrative quotidienne de l'École tant dans le secteur académique qu'étudiant.

L'année a été particulièrement difficile dans l'organisation et la gestion des différentes tâches qui lui reviennent, principalement dans le secteur Étudiants, l'Université s'étant dotée depuis trois ans déjà de nouveaux outils, tant pour les admissions-inscriptions que pour la gestion du cursus d'étudiants. Ceux-ci sont toujours en cours de développement au fur et à mesure des besoins et des problèmes qui se présentent, et ne sont pas encore tout à fait optimaux. De nettes améliorations ont quand même pu être constatées, mais de nombreuses réunions ont été nécessaires pour parfaire ces nouveaux outils. De plus, le DA-ESP a dû faire face à une problématique liée à la réduction du nombre d'ETP qui lui est dévolu pour accomplir ses différentes missions, à savoir dans le domaine académique : gestion du personnel et du cadre facultaire, organisation des calendriers académiques, des réunions des Conseils d'École, Commissions spéciales et autres commissions permanentes de l'ESP, appui au Président dans l'élaboration du Plan stratégique, …; dans le domaine Étudiants : outre les missions récurrentes d'accueil, d'informations, d'organisation des horaires, le DA-ESP assure l'ensemble des tâches de l'admission à la diplomation d'un étudiant.

Depuis la restructuration de l'École en mai 2011, une cellule d'appui à la Recherche a été mise en place. Celle-ci est composée de 2 personnes temps plein qui aident les Centres de Recherche dans leur gestion administrative. Là encore, il est un peu difficile de tirer un bilan précis de cette importante modification dans la structuration de l'École, mais il semble que dans sa globalité, cette plate-forme fonctionne à la satisfaction de tous.




Nous remercions toute l'équipe du DA-ESP, pour toute l'énergie et l'efficacité dont elle a fait preuve au cours de cette année académique 2012-2013, et souhaitons continuer à les encourager tant les challenges à relever en 2013-2014 et 2014-2015 seront importants avec d'une part le Plan stratégique 2015-2019 et d'autre part, la réforme du Master suite au nouveau Décret Marcourt, et ce seulement deux ans après la mise en œuvre de la dernière réforme se voulant plus spécialisée dès le Master 1 et laissant une place plus importante aux stages en Master 2.

# Les ASBL au sein de l'ESP

L'École abrite différentes associations (ASBL belges) actives dans le domaine de la santé publique (coopération au développement, formations, surveillance épidémiologique, etc.). Ces différents organismes sont repris ci-dessous. Cette année, nous décrivons de manière plus détaillée le CEpiP (Centre d'Épidémiologie Périnatale).

**CDCS**

Le Centre de Diffusion de la Culture Sanitaire – CDCS est une asbl fondée en 1982 et rattachée à l'ULB. Ses objectifs sont de proposer un espace de réflexion, de confrontation et d'échanges multidisciplinaires pour toute institution ou association concernée par les questions de santé ; de soutenir et organiser la diffusion de cette réflexion dans un souci préventif et/ou une perspective générale de santé publique, de stimuler la prise en considération des multiples dimensions (sociale, culturelle, individuelle …) en jeu dans les problèmes de vieillissement de la population et enfin d'aider à la conception et à la diffusion de supports (conception graphique et mise en page ; suivi des devis ; suivi d'impression ; création de logos). À l'ESP, le CDCS s'occupe principalement de conception graphique, de la diffusion de documents et de l'assistance administrative. | http ://cdcs.ulb.ac.be

**CEMUBAC**

Le CEMUBAC est une ONG de développement agréée par la coopération belge et rattachée à l'ULB. Installée dans les locaux de l'École de Santé Publique, elle a, par son immersion dans le monde universitaire et grâce à sa collaboration avec de nombreux scientifiques, développé un modèle de coopération basé sur 3 axes prioritaires : (i) l'appui au fonctionnement des systèmes de santé, (ii) le développement d'un programme de formation continue et (iii) la promotion d'un programme de recherche appliquée. En combinant ces trois axes, le CEMUBAC a l'ambition, non pas de soigner directement les populations les plus vulnérables mais bien de mettre en place des systèmes de santé et des hommes capables de soigner ces populations et de participer à la diminution progressive de leur vulnérabilité. Concrètement, le CEMUBAC mène actuellement (i) un programme de renforcement du système de santé dans trois province du Congo (2011-2016) cofinancé par la coopération belge, (ii) en collaboration avec Erasme coopération et avec un financement de l'Union européenne, un projet de formation des médecins et du personnel paramédical des deux provinces du Kivu pour une meilleure prise en charge des soins obstétricaux (2013-2016), (iii) en collaboration avec Oxfam-Novib, un projet de prise en charge des femmes victimes des violences sexuelles dans l'Est du Congo, financé par l'UE) et (iv) un projet d'urgence d'appui à la zone de santé de Kirotshe, financé par Oxfam-Novib. Le CEMUBAC est également fortement impliqué dans la réalisation de deux projets de coopération institutionnelle universitaire avec les professeurs Dramaix et Coppieters. En Belgique, il développe un programme d'éducation au développement à destination de la communauté universitaire. | www.cemubac.org




**CERESP**

Le Centre d'Études et de Recherches en santé publique est une asbl de l'ULB chargée d'appuyer l'École de Santé Publique mais également d'autres entités du pôle santé de l'ULB dans les activités de formation continue. Elle est active depuis plus de 20 ans et apporte son aide dans la gestion et l'organisation d'une dizaine de cycles de formations continues chaque année.

**GEDIS**

Le Centre universitaire de Gestion, économie et droit appliqués aux institutions de soins et de santé, présidé par le Prof. Pol Leclercq, Professeur Invité à l'École de Santé Publique, a été créé en 1999. Cette asbl a pour objet d'effectuer, de poursuivre et de diffuser toutes études, recherches et formations de nature à promouvoir le droit, l'économie et la gestion des institutions de soins et de santé. Gedis travaille en étroite collaboration avec le Centre de recherche en Économie de la santé, gestion des institutions de soins et sciences infirmières et dispose d'une convention de collaboration privilégiée avec l'ULB. Cette asbl a, au cours de l'année 2012-2013, réalisé deux contrats de recherche en lien avec l'évaluation du coût de revient de l'activité médicale en milieu hospitalier.

# Focus sur le CEpiP

Créé en 2007, le CEpiP est une asbl interuniversitaire, administrée par des gynécologues-obstétriciens, des pédiatres, des ORL et des épidémiologistes, représentant les trois universités complètes de la Fédération Wallonie-Bruxelles. L'asbl, qui a pour but la promotion de la santé au cours de la grossesse et de la période périnatale et l'exécution de missions dans les domaines de la santé maternelle, périnatale et infantile, regroupe deux projets : l'étude de la mortalité et la morbidité maternelle et périnatale, et le dépistage néonatal de la surdité. | www.cepip.be

**PROGRAMME PÉRINATALITÉ**

A. MISSIONS DANS LE CADRE DE LA COLLECTE ET L'ANALYSE DES DONNÉES PÉRINATALES

**PHASE I :** Recueil et analyse des données périnatales

Le programme périnatalité a pour objectif de constituer un registre permanent et exhaustif de données périnatales (naissances et décès périnatals) en Wallonie et à Bruxelles.

1.1. Développement de la base de données

- Pour la Région bruxelloise, la tâche du programme périnatalité de l'asbl CEpiP consiste en la collecte, l'encodage des données et la vérification de la qualité du remplissage du certificat de naissance.

- Pour la Région wallonne, la tâche consiste en la vérification, complémentairement au travail de l'administration, de la qualité du remplissage du certificat de naissance. En outre, il rectifie les données incomplètes, incorrectes ou incohérentes.

1.2. Amélioration du recueil des données en Régions bruxelloise et wallonne
Une amélioration de la qualité de certaines données sociodémographiques et médicales a été observée depuis 2009, ce qui est essentiel à la réalisation d'études valides et fiables. L'effort de sensibilisation auprès du personnel des maternités et auprès du personnel de l'état civil des communes porte ses fruits et doit se poursuivre afin de pouvoir disposer d'informations les plus fiables et complètes possibles concernant les naissances à Bruxelles et en Wallonie.

**PHASE 2 :** Introduction de la déclaration électronique eBirth
Afin de pouvoir optimiser l'échange des données entre l'ensemble des acteurs impliqués dans le traitement des déclarations de naissance, la Belgique via le Fedict a créé l'application eBirth. Ce nouveau format entraîne la création d'une nouvelle base de données avec une application permettant d'intégrer les données des volets "papier" dans la base de données e-Birth.

**PHASE 3 :** Analyse
Le programme périnatalité est actuellement en train de vérifier la qualité du remplissage des certificats de naissance des Régions bruxelloise et wallonne de 2012. Les données manquantes ou incohérentes sont relevées et des listes sont renvoyées dans les maternités et les administrations communales pour correction.

**PHASE 4 :** Publications
Le programme périnatalité publie annuellement des rapports globaux ainsi que des rapports personnalisés par maternité et par commune des Régions wallonne et bruxelloise.
Le programme vient de publier pour la quatrième année consécutive les rapports sur les données périnatales de l'année 2011, l'un portant sur les naissances ayant eu lieu en Région bruxelloise et l'autre sur celles ayant eu lieu en Wallonie.

**PHASE 5 :** Sensibilisation
Une importance particulière est accordée aux contacts et à la formation du personnel médical au remplissage des différents documents. La qualité de celui-ci dépend d'un feed-back fréquent aux hôpitaux.

B. MISSIONS DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE DU BELGIAN OBSTETRIC SURVEILLANCE SYSTEM (B.OSS)
Le CEpiP participe à la collecte des données spécifiques en lien avec les complications graves de la grossesse (éclampsie, rupture utérine et hystérectomie péri- ou post-partale et/ou embolisation des artères utérines) et ce, depuis le 1er janvier 2012.




**PROGRAMME DE DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ**
| www.depistagesurdite.be

Depuis 2009, le CEpiP est agréé comme Centre de référence pour le programme de dépistage néonatal de la surdité[1]. Ce programme est proposé par la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) aux maternités, qui choisissent d'y participer sur base volontaire. Au début de l'année 2013, 43 des 46 maternités de la FWB avaient intégré ce programme de dépistage, dont la finalité est le diagnostic précoce des enfants déficients auditifs, afin qu'ils bénéficient d'une prise en charge précoce dans un centre spécialisé.

Les activités réalisées par le Centre de référence ont pour objectif de soutenir la qualité du programme et d'assurer un suivi afin d'atteindre un taux de couverture maximal. Concrètement, une des missions principales est le suivi opérationnel du dépistage néonatal de la surdité mis en place dans les maternités, notamment en aidant à lever les difficultés organisationnelles et en assurant des formations pour les professionnels concernés par le programme. Une importance particulière est accordée à la collecte et au traitement des données, qui permet d'assurer le suivi scientifique du programme : des indicateurs reconnus comme pertinents dans un dépistage néonatal de la surdité sont étudiés et comparés au fur et à mesure des années pour analyser l'évolution du programme.

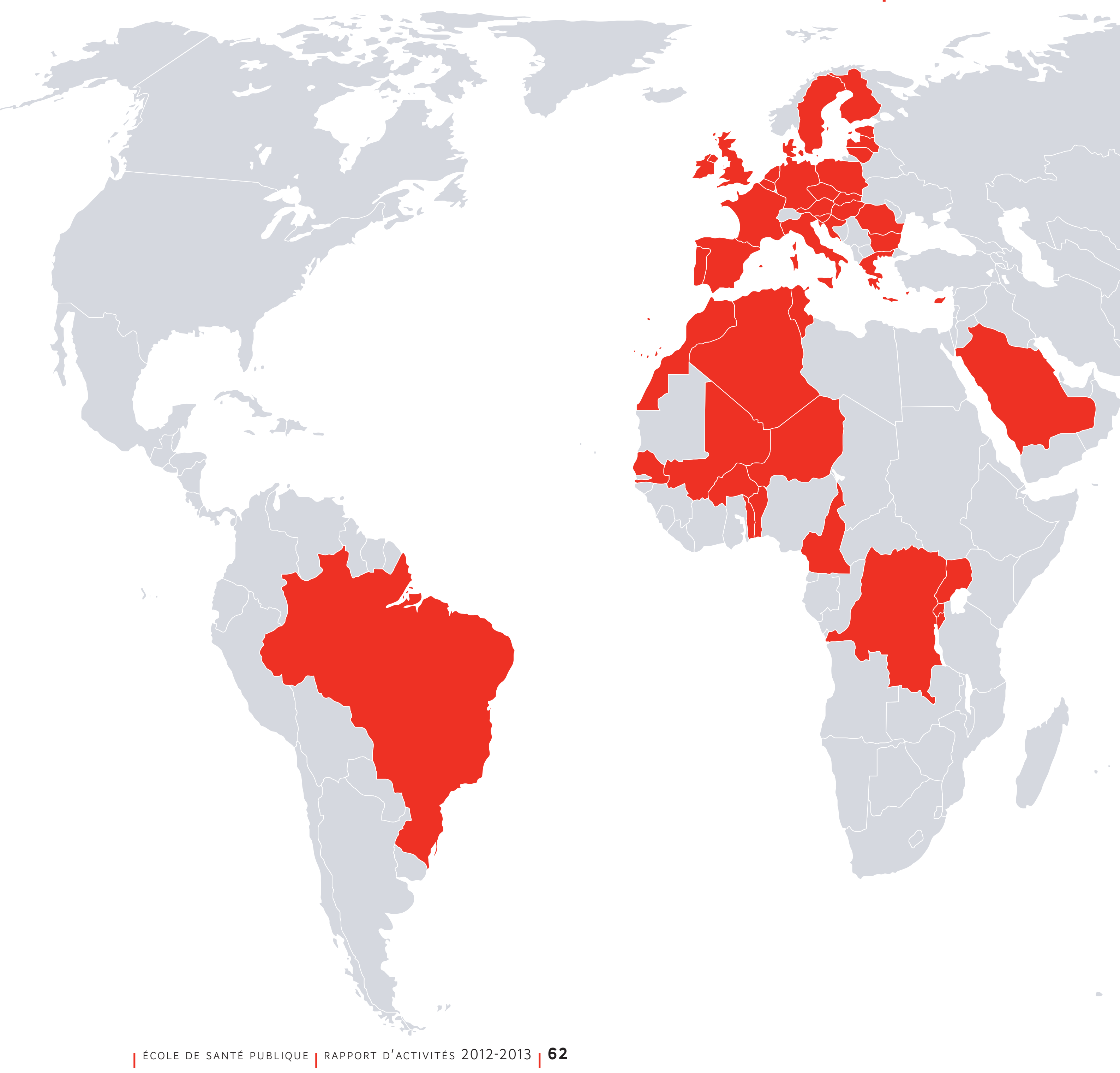
Le Centre de référence est également chargé d'effectuer l'envoi de courriers de rappel aux parents des nouveau-nés qui n'ont pas été testés ou pour lesquels le processus de dépistage n'est pas finalisé. Ces envois standardisés viennent appuyer le travail réalisé dans les hôpitaux.

Diverses collaborations ont été développées avec l'ONE, les Centres de dépistage néonatal des maladies métaboliques et endocriniennes, certains centres de prise en charge d'enfants déficients auditifs,… Une collaboration privilégiée avec l'ESP-ULB a également été instaurée, grâce à la réalisation d'une thèse de doctorat en santé publique sur l'analyse et l'évaluation du programme de dépistage néonatal de la surdité de la FWB et des programmes européens (Centre de recherche Politiques et Systèmes de santé – Santé Internationale [POLISSI]).

Le programme de dépistage néonatal de la surdité est subsidié par la FWB, pour ce qui concerne le Centre de référence, la collecte des données mais également les hôpitaux par le biais d'une intervention financière dans les tests de dépistage pratiqués.

[1] L'agrément couvre une période de 6 ans, qui se termine le 14/09/2015.

# Les projets de recherche en cours ou terminés durant cette année académique





Certains projets de recherche, présentés ici par thématique, peuvent être complétés par un rapport téléchargeable sur le site www.ulb.ac.be/esp/ onglet Recherche / Projets de recherche.

## APPUI SCIENTIFIQUE

| 1 | Localisation | Label | Objectif |
| --- | --- | --- | --- |
| | Bruxelles | Analyses des données relatives à l'hospitalisation d'enfants victimes de maltraitance | Monitorer les caractéristiques des enfants hospitalisés pour (suspicion de) maltraitance |
| Organisme(s) | | | |
| Début | 1/01/10 | | |
| Fin | | | |
| Nom Promoteur | Dramaix Michèle | | |
| Chercheur(s) | Senterre Christelle | | |

| 2 | Localisation | Label | Objectif |
| --- | --- | --- | --- |
| | Maroc | Le concours qualité pour les services de santé du Maroc : un outils d'amélioration de la qualité ? | Évaluer l'impact du concours qualité sur la qualité du service des hôpitaux |
| Organisme(s) | | | |
| Début | 1/10/11 | | |
| Fin | | | |
| Nom Promoteur | Valente Filomena | | |
| Chercheur(s) | | | |

| 3 | Localisation | Label | Objectif |
| --- | --- | --- | --- |
| | Belgique et Arabie Saoudite | Appui méthodologique à l'analyse des données de satisfaction des patients et du personnel dans un service de réhabilitation | |
| Organisme(s) | | | |
| Début | 1/10/11 | | |
| Fin | 31/10/12 | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| Chercheur(s) | | | |

| 4 | Localisation | Label | Objectif |
| --- | --- | --- | --- |
| | Lubumbashi, RDC | Médecine clinique et problèmes sanitaires dans les pays en développement | Appui à la formation de doctorants |
| Organisme(s) | CUD | | |
| Début | 1/04/08 | | |
| Fin | 31/03/13 | | |
| Nom Promoteur | Donnen Philippe | | |
| Chercheur(s) | Donnen Philippe | | |

| 5 | Localisation | Label | Objectif |
| --- | --- | --- | --- |
| | RDC | Suivi technique et scientifique du projet d'appui au système de santé en RDC | Appui en matière de recherche et de capitalisation des résultats |
| Organisme(s) | CTB | | |
| Début | 8/03/12 | | |
| Fin | 2/10/12 | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| Chercheur(s) | Mugisho Étienne | | |

| 6 | Localisation | Label | Objectif |
| --- | --- | --- | --- |
| | Burundi, Algérie | Suivi scientifique des projets au Burundi et en Algérie | Accompagnement scientifique |
| Organisme(s) | CTB | | |
| Début | 1/01/12 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Coppieters Yves | | |
| Chercheur(s) | Coppieters Yves | | |

| N° | Champ | Valeur | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| 7 | Localisation | Brésil, Cambodge, Cameroun, Chine, Inde, Népal et Ouganda | Appui scientifique ATM OMS | Accompagnement scientifique de 7 projets de recherche sur l'accès aux médicaments |
| | Organisme(s) | OMS | | |
| | Début | 1/06/13 | | |
| | Fin | 31/05/14 | | |
| | Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| | Chercheur(s) | Dujardin Bruno, Labat Aline, Weber Lilas, Dramaix Michèle, Godin Isabelle et Casini Annalisa | | |
| 8 | Localisation | Rwanda | Appui technique continu des programmes de santé de la Coopération belge au Rwanda | Appui scientifique et technique |
| | Organisme(s) | CTB | | |
| | Début | 21/12/10 | | |
| | Fin | 20/06/13 | | |
| | Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| | Chercheur(s) | Dujardin Bruno, Fromont Anne, Labat Aline | | |

## ALLAITEMENT MATERNEL

| N° | Champ | Valeur | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| 9 | Localisation | Wallonie et Bruxelles | Recherche sur l'allaitement maternel en Wallonie et à Bruxelles | Analyse de prévalences et des prédicteurs associés à la mise au sein et à la durée de l'allaitement maternel |
| | Organisme(s) | Fédération Wallonie-Bruxelles | | |
| | Début | 06/13 | | |
| | Fin | 06/14 | | |
| | Nom Promoteur | Swennen Béatrice, Dujardin Bruno | | |
| | Chercheur(s) | Robert Emmanuelle | | |

## ENFANCE

| N° | Champ | Valeur | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| 10 | Localisation | Fédération Wallonie-Bruxelles | Élaboration d'indicateurs de développement de l'accueil et de l'éducation des enfants de 0 à 3 ans | Développement d'indicateurs de politiques, formuler des scenarii de développement des politiques |
| | Organisme(s) | OEJAJ, Communauté française | | |
| | Début | 1/01/12 | | |
| | Fin | 1/09/12 | | |
| | Nom Promoteur | Humblet Perrine | | |
| | Chercheur(s) | Cremers Amélie | | |
| 11 | Localisation | Région Bruxelles-Capitale | Expertise auprès de l'Observatoire de l'Enfant | Suivi scientifique, recherche, publication d'avis, éditeur de revues (Grandir à Bruxelles, Enfants d'Europe) |
| | Organisme(s) | Commission communautaire française | | |
| | Début | 1/08/12 | | |
| | Fin | 30/07/13 | | |
| | Nom Promoteur | Humblet Perrine | | |
| | Chercheur(s) | | | |

| I2 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Région de Bruxelles-Capitale (RBC) | Facteurs de bien-être des enfants vivant dans la région de Bruxelles-Capitale | Étude des facteurs de bien-être des enfants de 2-8 ans vivant en RBC, avec une attention particulière pour la sphère extra-domestique |
| Organisme(s) | INNOVIRIS | | |
| Début | 1/03/09 | | |
| Fin | 28/02/13 | | |
| Nom Promoteur | Humblet Perrine | | |
| Chercheur(s) | Amerijckx Gaëlle | | |

| I3 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | | Tableau de bord de la santé commun Fédération Wallonie-Bruxelles / Région Wallonne Cahiers sur l'enfance | Production d'un CAHIER SUR L'ENFANCE s'intégrant dans un TABLEAU de BORD de la santé, commun aux deux entités fédérées (FWB et RW) |
| Organisme(s) | IWEPS | | |
| Début | | | |
| Fin | 31/10/12 | | |
| Nom Promoteur | Godin Isabelle | | |
| Chercheur(s) | Brasseur Clément | | |

| I4 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Fédération Wallonie-Bruxelles | Services pré- et périnataux et familles défavorisées en Communauté française | Analyse des services selon l'impact potentiel sur les effets de la pauvreté dans les familles belges et d'origine étrangère |
| Organisme(s) | Fondation Roi Baudoin | | |
| Début | 1/10/12 | | |
| Fin | 21/02/13 | | |
| Nom Promoteur | Humblet Perrine | | |
| Chercheur(s) | Cremers Amélie, Labat Aline, Sow Mouctar | | |

| I5 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Bruxelles | Accompagner le retour au domicile de l'enfant et sa mère : organiser les liens et évaluer | Mesurer le phénomène des sorties précoces et leur accompagnement à domicile afin de pouvoir émettre des recommandations |
| Organisme(s) | Office de la Naissance et de l'Enfance | | |
| Début | 1/04/12 | | |
| Fin | 15/04/13 | | |
| Nom Promoteur | Humblet Perrine | | |
| Chercheur(s) | Moreau Nathalie, Alexander Sophie | | |

| I6 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Fédération Wallonie-Bruxelles | Inventaire raisonné d'indicateurs et de données statistiques locales relatives à l'enfance, la jeunesse et l'aide à la jeunesse | Sélection et élaboration d'indicateurs contextuels pertinents pour l'élaboration de politiques relatives à l'enfance, la jeunesse et l'Aide à la jeunesse |
| Organisme(s) | Fédération Wallonie-Bruxelles OEJAJ | | |
| Début | 1/12/12 | | |
| Fin | 30/09/13 | | |
| Nom Promoteur | Demeuse Marc (UMons), Humblet Perrine (ULB) | | |
| Chercheur(s) | Bernard Beverly | | |

## ÉPIDÉMIOLOGIE ET BIOSTATISTIQUES

| 17 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Prevalence, risk factors & genetic diversity of MRSA carried by humans & animals across livestock production sectors | MRSA : Prévalence, facteurs de risque associés et diversité génétique |
| Organisme(s) | | | |
| Début | 1/10/11 | | |
| Fin | 30/06/13 | | |
| Nom Promoteur | Vandendriessche Stien | | |
| Chercheur(s) | | | |

| 18 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | | Contribution des méthodes statistiques à l'étude épidémiologique des traumatismes | Développer l'utilisation de méthodes statistiques adéquates à l'étude épidémiologique des traumatismes |
| Organisme(s) | | | |
| Début | 1/01/10 | | |
| Fin | | | |
| Nom Promoteur | Dramaix Michèle | | |
| Chercheur(s) | Kittel France, Levêque Alain, Senterre Christelle | | |

| 19 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Communauté française de Belgique | Recueil standardisé des données socio-sanitaires des enfants scolarisés en CfB | Suivi populationnel de certains paramètres de données socio-sanitaires des enfants scolarisés en CfB |
| Organisme(s) | Fédération Wallonie-Bruxelles | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/08/15 | | |
| Nom Promoteur | Godin Isabelle | | |
| Chercheur(s) | de Smet Patrick, Decant Pascale | | |

| 20 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Communauté française de Belgique | Health Behaviour in School Aged Children | Étude des comportements de santé et de la santé des enfants et des adolescents scolarisés en CFB |
| Organisme(s) | CFB | | |
| Début | | | |
| Fin | 31/08/15 | | |
| Nom Promoteur | Piette Danielle, Godin Isabelle | | |
| Chercheur(s) | de Smet Patrick, Decant Pascale, Favresse Damien, Moreau Nathalie, Savoye Isabelle | | |

| 21 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Charleroi | Le registre des cardiopathies ischémiques de Charleroi | Il s'agit d'un registre qui permet d'évaluer l'incidence, la morbidité et la mortalité de tous les infarctus du myocarde. |
| Organisme(s) | Communauté française de Belgique | | |
| Début | 1/01/85 | | |
| Fin | | | |
| Nom Promoteur | Levêque Alain | | |
| Chercheur(s) | Levêque Alain, Coppieters't Wallant Yves | | |

| 22 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Charleroi | Recherche sur l'impact de l'exposition aiguë de la pollution atmosphérique sur la morbidité/mortalité cardiovasculaire | Utiliser le registre des cardiopathies ischémiques de Charleroi comme source de données et initier l'approche APHEA à Charleroi |
| Organisme(s) | Région wallonne | | |
| Début | 1/12/11 | | |
| Fin | 1/09/12 | | |
| Nom Promoteur | Levêque Alain | | |
| Chercheur(s) | Bouland Catherine, Levêque Alain, Coppieters't Wallant Yves | | |

| 23 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | La santé et la qualité de vie des personnes âgées de 65 ans et plus en Belgique | Décrire et comprendre les déterminants de l'état de santé et de la qualité de vie des personnes âgées |
| Organisme(s) | FNRS | | |
| Début | 1/10/06 | | |
| Fin | 31/03/14 | | |
| Nom Promoteur | Levêque Alain | | |
| Chercheur(s) | Mendes da Costa Élise | | |

| 24 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Finish Institute of Occupational Health-University College London | Work-related psychosocial factors and health in subgroups : Individual-participant-data meta-analysis | To obtain reliable information on the effects of psychosocial work-related factors on health and disease (N=160,000) |
| Organisme(s) | NEWOSHERA-23 | | |
| Début | 1/01/10 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Kivimaki Mika | | |
| Chercheur(s) | Casini Annalisa, Clays Els, Debacquer Dirk, Kittel France | | |

| 25 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Région wallonne | Impact de l'exposition aigue de la pollution atmosphérique sur la morbidité/mortalité cardiovasculaire et respiratoire | Corréler les données sur la pollution atmosphérique et celles de morbidité / mortalité cardiovasculaires et respiratoires |
| Organisme(s) | Région wallonne | | |
| Début | 1/12/11 | | |
| Fin | 30/11/12 | | |
| Nom Promoteur | Levêque Alain | | |
| Chercheur(s) | Coppieters Yves, Collart Philippe, Bouland Catherine, Mercier Gwennaëlle | | |

| 26 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | ESP-ULB / FMM | Mise en place d'un système de surveillance intégré des IST au sein du réseau des Maisons Médicales | Recueillir des données complémentaires sur la surveillance des IST au sein du réseau des maisons médicales |
| Organisme(s) | Fédération Wallonie-Bruxelles | | |
| Début | 1/12/13 | | |
| Fin | 30/09/14 | | |
| Nom Promoteur | Coppieters Yves | | |
| Chercheur(s) | Somassè Élysée, Schweikardt Christoph | | |

| 27 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Cameroun | Projet Interuniversitaire Ciblé : Renforcement du programme d'élimination de l'onchocercose au Cameroun | Approche par l'épidémiologie, la socio-anthropologie et la biologie moléculaire de l'élimination de l'onchocercose au Cameroun |
| Organisme(s) | CUD | | |
| Début | 1/11/13 | | |
| Fin | 31/10/18 | | |
| Nom Promoteur | Souopgui Jacob (CUD), Humblet Perrine (ESP) | | |
| Chercheur(s) | Dissak-Delon Fanny | | |

| 28 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Bruxelles | Analyse de la mortalité périnatale et infantile en Région bruxelloise | Comparer les causes de décès, la mortalité périnatale et infantile en fonction de la nationalité actuelle vs la nationalité d'origine |
| Organisme(s) | Observatoire de la santé et du social de Bruxelles | | |
| Début | 1/10/11 | | |
| Fin | | | |
| Nom Promoteur | Racapé Judith | | |
| Chercheur(s) | Karlin Sophie, Racapé Judith | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **29** | Localisation | Label | Objectif |
| | Europe | EURO-PERISTAT IV (Indicators for Monitoring and Evaluating Perinatal Health in Europe) | Déterminer les indicateurs en santé périnatale dans la zone européenne en harmonisant les définitions de ces facteurs |
| Organisme(s) | EU-Executive Agency for Health and Consumers (EAHC) | | |
| Début | 1/04/11 | | |
| Fin | 31/03/14 | | |
| Nom Promoteur | Dramaix-Wilmet Michèle, Karlin-Alexander Sophie | | |
| Chercheur(s) | Zhang Wei-Hong | | |
| **30** | Localisation | Label | Objectif |
| | Chine & Belgique | Mobilité internationale : Mortalité et morbidité maternelle à Chongqing, Chine : tendances récentes et facteurs associés | Déterminer les décès et les morbidités maternels en relation avec l'urbanisation accélérée et la migration massive de populations rurales à Chongqing |
| Organisme(s) | Crédits de Relations internationales de l'ULB | | |
| Début | 1/09/12 | | |
| Fin | 31/08/13 | | |
| Nom Promoteur | Wei-Hong Zhang (ULB), Lina Hu (Chine) | | |
| Chercheur(s) | Gan Xiaoling | | |
| **VACCINATION** | | | |
| **31** | Localisation | Label | Objectif |
| | Fédération Wallonie-Bruxelles (excepté Bruxelles) | Enquête de couverture vaccinale des enfants de 18 à 24 mois en Fédération Wallonie-Bruxelles (excepté Bruxelles) | Établir la couverture vaccinale |
| Organisme(s) | Fédération Wallonie-Bruxelles | | |
| Début | 1/01/12 | | |
| Fin | 15/09/12 | | |
| Nom Promoteur | Swennen Béatrice | | |
| Chercheur(s) | Robert Emmanuelle | | |
| **32** | Localisation | Label | Objectif |
| | Région de Bruxelles-Capitale | Enquête de couverture vaccinale des enfants de 18 à 24 mois en Région de Bruxelles-Capitale | Établir la couverture vaccinale |
| Organisme(s) | Région de Bruxelles-Capitale | | |
| Début | 1/01/12 | | |
| Fin | 30/11/12 | | |
| Nom Promoteur | Swennen Béatrice | | |
| Chercheur(s) | Robert Emmanuelle | | |
| **ÉVALUATION IMPACT SANITAIRE** | | | |
| **33** | Localisation | Label | Objectif |
| | Europe | Air Pollution Policies for Assessment of Integrated Strategies At regional and Local scales | Révision des méthodologies pour la réalisation d'une évaluation intégrée des impacts liés à la qualité de l'air sur l'environnement et la santé |
| Organisme(s) | FP7, coordination and support actions | | |
| Début | 1/06/12 | | |
| Fin | 31/05/15 | | |
| Nom Promoteur | Volta Luisa | | |
| Chercheur(s) | Bouland Catherine, Rasoloharimahefa Michele | | |

## ÉCONOMIE DE LA SANTÉ ET GESTION DES INSTITUTIONS DE SOINS

| 34 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | CE | ECHOUTCOME | Évaluation de la valeur des QALY en Health Technology Assessment dans tous les pays européens |
| Organisme(s) | CE 7ème programme | | |
| Début | 1/02/10 | | |
| Fin | 31/01/13 | | |
| Nom Promoteur | De Wever Alain | | |
| Chercheur(s) | Benahmed Nadia | | |

| 35 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Analyse de la consommation d'immuno modulateurs en milieu hospitalier | Analyse de la consommation d'immuno modulateurs en milieu hospitalier |
| Organisme(s) | Abbvie | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Cohen Laurent, Di Pierdomenico Lionel, Pirson Magali | | |

| 36 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Calcul du coût de revient des actes médicaux d'imagerie médicale, Clinique Saint-Luc Bouge | Calcul et analyse des coûts en imagerie médicale |
| Organisme(s) | CSLB | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 37 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, ISPPC- CHU de Charleroi | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | ISPPC- CHU de Charleroi | | |
| Début | 1/01/12 | | |
| Fin | 31/12/15 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 38 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Grand Hôpital de Charleroi | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | GHDC | | |
| Début | 1/01/11 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 39 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Clinique et Maternité Sainte-Elisabeth de Namur | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CMSE | | |
| Début | 1/01/10 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 40 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Hôpital Erasme | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | Hôpital Erasme | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 41 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Cliniques du Sud Luxembourg | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CSL | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 42 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Hôpital du Bois de l'Abbaye et de Hesbaye | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHBAH | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 43 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Centre Hospitalier Régional de Huy | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRH | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 44 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Centre Hospitalier Régional de Namur | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRN | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 45 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Centre Hospitalier du Val de Sambre | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRVS | | |
| Début | 1/01/09 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Biloque Véronique, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 46 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Calcul et analyse des coûts de revient par séjour hospitalier et par pathologie, Hôpital Erasme | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | Hôpital Erasme | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq pol, Marins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 47 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Calcul et analyse des coûts de revient par séjour hospitalier et par pathologie, Centre Hospitalier Régional de Huy | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRH | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq pol, Marins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 48 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Calcul et analyse des coûts de revient par séjour hospitalier et par pathologie, Centre Hospitalier Régional de Namur | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRN | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq pol, Marins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 49 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Calcul et analyse des coûts de revient par séjour hospitalier et par pathologie, Centre Hospitalier du Val de Sambre | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRVS | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq pol, Marins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | |

| 50 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Calcul et analyse des coûts de revient par séjour hospitalier et par pathologie, CHU Tivoli | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHU Tivoli | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 51 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Communauté française de Belgique | L'accréditation des hôpitaux : l'indispensable phase d'éveil | Préparation des hôpitaux francophones à l'accréditation des établissements de soins |
| Organisme(s) | Communauté française de Belgique | | |
| Début | 1/12/12 | | |
| Fin | 30/11/13 | | |
| Nom Promoteur | Jacquerye Agnès | | |
| Chercheur(s) | Delmotte Nicole, Fima Odile, Gainvorste Dominique, Herbaux Denis, Jacquerye Agnès, Laurent Marius, Lecocq Dan, Zandecki Nathalie | | |

| 52 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Centre Hospitalier du Val de Sambre (CHR S et M) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRVS | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 53 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Centre Hospitalier Régional de Namur (CHR S et M) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHRN | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 54 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Cliniques du Sud Luxembourg (Vivalia) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CSL (Vivalia) | | | |
| Début | 1/01/14 | | | |
| Fin | 31/12/14 | | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 55 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Clinique et Maternité Sainte Elisabeth | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CMSE | | | |
| Début | 1/01/14 | | | |
| Fin | 31/12/14 | | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 56 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Calcul et analyse des coûts de revient par séjour hospitalier et par pathologie, Centre Hospitalier Ardenne | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHA (Vivalia) | | | |
| Début | 1/01/14 | | | |
| Fin | 31/12/14 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 57 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Institut Hospitalier Famenne Ardenne Condroz | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | IFAC (Vivalia) | | | |
| Début | 1/01/14 | | | |
| Fin | 31/12/14 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 58 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, CHU de Charleroi (Hopital Civil) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHUC (HC) | | | |
| Début | 1/01/14 | | | |
| Fin | 31/12/14 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 59 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, CHU de Charleroi (Hopital A Vésale) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHUC (Vésale) | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 60 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Grand Hôpital de Charleroi - Notre Dame | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | GHdC-NDRF | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 61 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Grand Hôpital de Charleroi - Hôpitaux SJ-ST-IMTR | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | GHdC-SJSTIMTR | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 62 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Hôpital Académique Erasme | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CUB Hôpital Erasme | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 63 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, CHU de Tivoli | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHU de Tivoli | | |
| Début | 1/01/14 | | |
| Fin | 31/12/14 | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | |

| 64 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Centre Hospitalier Ardenne | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHA (Vivalia) | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 65 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Institut Hospitalier Famenne Ardenne Condroz | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | IFAC (Vivalia) | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 66 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, CHU de Charleroi (Hôpital Civil) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHUC (HC) | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 67 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, CHU de Charleroi (Hôpital A Vésale) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CHUC (Vésale) | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Leclercq Pol, Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Pirson Magali | | | |

| 68 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Cliniques du Sud Luxembourg (Vivalia) | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CSL (Vivalia) | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | | |

| 69 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Projet d'Analyse des Coûts des Hôpitaux Associés, Clinique et Maternité Sainte Elisabeth | Calcul et analyse des chiffres d'affaires et des coûts par séjour et par pathologie |
| Organisme(s) | CMSE | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Pirson Magali | | | |
| Chercheur(s) | Bruyneel Arnaud, Delo Caroline, Di Pierdomenico Lionel, Eryuruk Ugur, Leclercq Pol, Martins Dimitri, Moisse Olivier, Pirson Magali | | | |

## GESTION DES RESSOURCES HUMAINES ET FORMATION

| 70 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | RDC | Renforcement de la formation de base et continue des personnels de santé hospitaliers de la province du Nord-Kivu | Renforcer la qualité de la prise en charge sanitaire des populations du Nord-Kivu |
| Organisme(s) | CUD | | |
| Début | 1/09/12 | | |
| Fin | 31/08/16 | | |
| Nom Promoteur | Coppieters Yves | | |
| Chercheur(s) | Coppieters Yves | | |

| 71 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Togo | Gestion des ressources humaines en santé et du médicament | Structuration des institutions |
| Organisme(s) | Agence Française de Développement (AFD) | | |
| Début | 1/08/11 | | |
| Fin | 31/07/14 | | |
| Nom Promoteur | Levêque Alain | | |
| Chercheur(s) | Levêque Alain | | |

## INFORMATIQUE MÉDICALE

| 72 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Réalisation d'un guide informatique de prescription médicale | Projet de réalisation et de création de base de données de notices de médicaments vendus sur le marché belge |
| Organisme(s) | pharma.be | | |
| Début | 1/10/07 | | |
| Fin | 14/03/14 | | |
| Nom Promoteur | De Wever Alain | | |
| Chercheur(s) | Makaula Patty, Verhegge Patricia | | |

| 73 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Bruxelles | Interoperability of Medical Data through Information extraction and Term Encoding | Traiter les données médicales structurées et non structurées relatives à un épisode de soin |
| Organisme(s) | The Brussels Institute for Research and Innovation | | |
| Début | 1/12/13 | | |
| Fin | 1/12/16 | | |
| Nom Promoteur | Coppieters Yves | | |
| Chercheur(s) | Klein Thierry, Walravens Thierry | | |

## MÉDECINE DU TRAVAIL

| 74 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | République du Congo | | Étude sur l'exposition des travailleurs et des communautés de la mine Zanaga | Approfondissement de connaissances théoriques, pratiques et de compétences sanitaires dans le secteur minier africain |
| Organisme(s) | financement privé | | | |
| Début | 1/01/12 | | | |
| Fin | 24/01/13 | | | |
| Nom Promoteur | De Brouwer Christophe | | | |
| Chercheur(s) | Elengé-Molayi Myriam | | | |

## NUTRITION

| 75 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Burkina Faso | | Évaluation des effets à moyen terme de la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë | Évaluer les rechutes de malnutrition aiguë et analyser les facteurs associés |
| Organisme(s) | Croix-Rouge | | | |
| Début | 1/09/11 | | | |
| Fin | 30/12/12 | | | |
| Nom Promoteur | Donnen Philippe | | | |
| Chercheur(s) | Donnen Philippe | | | |

| 76 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Burkina Faso | | Amélioration de la situation nutritionnelle des enfants par un renforcement des capacités communautaires | Identifier les recettes nutritionnelles locales pour la prise en charge et la prévention de la malnutrition aiguë au Burkina-Faso |
| Organisme(s) | Croix-Rouge | | | |
| Début | 1/09/11 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Donnen Philippe | | | |
| Chercheur(s) | Donnen Philippe | | | |

| 77 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Bobo-Dioulasso, Burkina Faso | | Appui à la création d'une unité de référence en matière de recherche et de formation dans le domaine de la nutrition | Contribuer à l'atteinte des objectifs de réduction de la morbidité et de la mortalité néonatale et infanto-juvénile au Burkina Faso |
| Organisme(s) | CUD | | | |
| Début | 15/05/09 | | | |
| Fin | 14/05/13 | | | |
| Nom Promoteur | Donnen Philippe | | | |
| Chercheur(s) | Somasè Élysée | | | |

| 78 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Niger | | Renforcement des capacités d'enseignement et de recherche en matière de SP et de nutrition (Département SP - Université Niamey) | Contribuer à l'atteinte des ODM 1 et 5-7 du millénaire et à la réduction de la mortalité infantile et infanto-juvénile au Niger |
| Organisme(s) | CUD | | | |
| Début | 15/11/11 | | | |
| Fin | 14/11/15 | | | |
| Nom Promoteur | Dramaix-Wilmet Michèle | | | |
| Chercheur(s) | Donnen Philippe | | | |

| 79 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | Baromètre hydratation | Appuis méthodologique et analytique |
| Organisme(s) | Club Européen des Diététiciens de l'Enfance | | |
| Début | 1/01/11 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Dramaix-Wilmet Michèle | | |
| Chercheur(s) | Senterre Christelle | | |

| 80 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Kivu - RDC | Prise en charge de la malaria dans le contexte de malnutrition protéino-énergétique au Kivu | Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des enfants en malnutrition et à l'étude de la relation malnutrition - malaria |
| Organisme(s) | CUD | | |
| Début | 30/09/08 | | |
| Fin | 30/09/12 | | |
| Nom Promoteur | Hennart Philippe | | |
| Chercheur(s) | Bahizire Esto, Bisimwa Ghislain, Donnen Philippe, Mitangala Prudence, Senterre Christelle | | |

| 81 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Tibet | Croissance, rachitisme et maladie de Kashin-Beck chez les enfants du Tibet | Analyser la croissance, le rachitisme et la maladie de Kashin-Beck chez les enfants du Tibet en absence et présence de différentes suppplémentations |
| Organisme(s) | | | |
| Début | 1/01/10 | | |
| Fin | 31/12/12 | | |
| Nom Promoteur | Goyens Philippe, Mathieu Françoise | | |
| Chercheur(s) | Dramaix-Wilmet Michèle | | |

| 82 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Belgique | VIASANO | L'objectif du programme VIASANO est d'aider les familles à modifier en profondeur et durablement leur mode de vie |
| Organisme(s) | VIASANO | | |
| Début | 1/11/11 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Coordination team VIASANO | | |
| Chercheur(s) | Dramaix-Wilmet Michèle | | |

**POLITIQUES / ORGANISATION DE SYSTÈMES DE SANTÉ**

| 83 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Algérie | Développer une approche globale et une stratégie de lutte intégrée contre les maladies non transmissibles (MNT) en Algérie | Développer une action coordonnée et intersectorielle dans la lutte contre les FR |
| Organisme(s) | Commission européenne | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 30/06/14 | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| Chercheur(s) | Dujardin Bruno, Coppieters Yves | | |

| 84 | Localisation | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| | Burundi | Backstopping du projet AMAGARA MEZA | Contribuer à renforcer la capacité du système de santé |
| Organisme(s) | CE | | |
| Début | 20/07/11 | | |
| Fin | 19/01/16 | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| Chercheur(s) | Dujardin Bruno, Fromont Anne | | |

| 85 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Région de Bruxelles-Capitale | | Étude préparatoire à l'élaboration de la programmation des services ambulatoires en Région bruxelloise | Analyser l'offre existante des 139 services ambulatoires agréés par la Cocof |
| Organisme(s) | COCOF | | | |
| Début | 1/01/12 | | | |
| Fin | 30/09/12 | | | |
| Nom Promoteur | Coppieters Yves | | | |
| Chercheur(s) | Coppieters Yves | | | |

| 86 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | Plan pluriannuel qualité sécurité SPF santé publique | Opérationnalisation du plan pluriannuel de soutien aux hôpitaux dans le domaine de la qualité des soins et de la sécurité des patients |
| Organisme(s) | SPF santé publique | | | |
| Début | 1/01/13 | | | |
| Fin | 31/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Jacquerye Agnès | | | |
| Chercheur(s) | Delmotte Nicole, Jacquerye Agnès, Lecocq Dan, Zandecki Nathalie | | | |

| 87 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Mali, Bénin, RDC, Rwanda | | Groupe de recherche en appui à la politique de coopération sur la mise en œuvre de l'agenda pour l'efficacité de l'aide | Meilleure compréhension des politiques internationales de coopération |
| Organisme(s) | CUD | | | |
| Début | 1/10/09 | | | |
| Fin | 30/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | | |
| Chercheur(s) | Fromont Anne, Martini Jessica | | | |

| 88 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Communauté française de Belgique | | Plan opérationnel de la Coordination maltraitance | Propositions sur le plan opérationnel, indicateurs, évaluations et recherches de la Coordination maltraitance |
| Organisme(s) | Communauté française de Belgique | | | |
| Début | 1/09/11 | | | |
| Fin | 1/06/12 | | | |
| Nom Promoteur | Humblet Perrine | | | |
| Chercheur(s) | Cremers Amélie, Labat Aline | | | |

| 89 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Communauté française de Belgique | | Expertise, Comité de pilotage Yapaka | Suivi du programme de coordination de l'aide aux victimes de maltraitance en Fédération Wallonie-Bruxelles, YAPAKA |
| Organisme(s) | 1/09/12 | | | |
| Début | 31/08/13 | | | |
| Fin | | | | |
| Nom Promoteur | Humblet Perrine | | | |
| Chercheur(s) | | | | |

| 90 | Localisation | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| | Belgique | | "Social Impact Assessment" : un outil d'aide à la décision pour la lutte contre la pauvreté et les inégalités sociales de santé | Étude des conditions nécessaires à la fonction d'apprentissage conceptuel d'un SIA en Région bruxelloise |
| Organisme(s) | Cocom | | | |
| Début | 1/08/13 | | | |
| Fin | | | | |
| Nom Promoteur | De Spiegelaere Myriam | | | |
| Chercheur(s) | De Spiegelaere Myriam | | | |

| 91 | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| Localisation | Belgique | Étude des préférences des citoyens pour les critères de remboursement des soins de santé | Expertise pour le KCE (volet enquête)et la FRB (volet délibératif) |
| Organisme(s) | Fondation Roi Baudouin | | |
| Début | 1/09/13 | | |
| Fin | | | |
| Nom Promoteur | De Spiegelaere Myriam | | |
| Chercheur(s) | De Spiegelaere Myriam | | |

| 92 | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| Localisation | Belgique | Comparaison des réseaux des médecins vigies belges et hollandais | Analyser les différents types de surveillance épidémiologique au niveau de la médecine générale |
| Organisme(s) | ULB (mini Arc) | | |
| Début | 1/09/12 | | |
| Fin | 31/08/15 | | |
| Nom Promoteur | Coppieters Yves | | |
| Chercheur(s) | Schweikardt Christoph | | |

| 93 | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| Localisation | Rwanda et Belgique | Analyse systémique des impacts psychosociaux des politiques de santé | Mettre en évidence les éléments influençant l'estime de soi des prestataires de soins |
| Organisme(s) | FRIA | | |
| Début | 1/01/13 | | |
| Fin | 31/12/13 | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| Chercheur(s) | Fromont Anne | | |

| 94 | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| Localisation | Fédération Wallonie-Bruxelles | Évaluer le programme de dépistage néonatal de la surdité mis en place dans la Fédération Wallonie-Bruxelles | Évaluer le programme de dépistage néonatal de la surdité mis en place dans la Fédération Wallonie-Bruxelles |
| Organisme(s) | Fédération Wallonie-Bruxelles | | |
| Début | 15/09/09 | | |
| Fin | 14/09/15 | | |
| Nom Promoteur | Levêque Alain | | |
| Chercheur(s) | Bénédicte Vos | | |

| 95 | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| Localisation | Mali, Burkina Faso et Bénin | Améliorer l'interface entre prestataires de soins officiels et traditionnels | Contribuer à l'atteinte des OMD Santé en Afrique de l'Ouest |
| Organisme(s) | UE | | |
| Début | 9/11/09 | | |
| Fin | 9/08/13 | | |
| Nom Promoteur | Dujardin Bruno | | |
| Chercheur(s) | Mugisho Etienne | | |

| 96 | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|
| Localisation | Afrique | Réalisation de guidelines pour le développement d'observatoires nationaux de santé dans les pays africains | Expertise pour l'OMS |
| Organisme(s) | WHO Afrique - AHO | | |
| Début | 1/12/13 | | |
| Fin | 31/03/14 | | |
| Nom Promoteur | De Spiegelaere Myriam | | |
| Chercheur(s) | De Spiegelaere Myriam | | |

## PROMOTION DE LA SANTÉ

| | | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| 97 | Localisation | | Label | Objectif |
| | Belgique, Bénin, Burkina Faso, Sénégal, Togo | | DÉveloppement RÉgional, PArticipation Capacités Communautés - assuétudes et violence | Initier, soutenir et développer des projets de prévention des assuétudes dans un contexte de développement rural participatif |
| Organisme(s) | | | | |
| Début | | | | |
| Fin | | | | |
| Nom Promoteur | Piette Danielle | | | |
| Chercheur(s) | Nzavugambonyimana Bonaventure, Piette Danielle | | | |
| 98 | Localisation | | Label | Objectif |
| | Bruxelles | | Facteurs explicatifs des intentions comportementales prosociales vis-à-vis des victimes de harcèlement moral au travail | Développement et validation d'un modèle explicatif des intentions comportementales des collègues témoins de harcèlement moral au travail |
| Organisme(s) | Mini-ARC | | | |
| Début | 1/10/13 | | | |
| Fin | | | | |
| Nom Promoteur | Casini Annalisa | | | |
| Chercheur(s) | Dal Cason Davide | | | |
| 99 | Localisation | | Label | Objectif |
| | Belgique | | Étude prospective de l'association des conditions de travail et de vie privée avec des indicateurs de santé et de bien-être | Examiner l'association entre les conditions de travail et celles de vie privée avec des indicateurs de santé et de bien-être |
| Organisme(s) | FRS-FRSM | | | |
| Début | 1/01/09 | | | |
| Fin | 30/04/13 | | | |
| Nom Promoteur | Kittel France | | | |
| Chercheur(s) | Casini Annalisa | | | |
| 100 | Localisation | | Label | Objectif |
| | Bruxelles | | Vécu des travailleurs dans les micro et petites entreprises en Région de Bruxelles-Capitale : indicateurs de bien-être au quotidien | Étude des conditions de vie des travailleurs des micro et petites entreprises en Région de Bruxelles-Capitale en lien avec leur bien-être |
| Organisme(s) | Innoviris | | | |
| Début | 16/04/12 | | | |
| Fin | 31/03/14 | | | |
| Nom Promoteur | Godin Isabelle | | | |
| Chercheur(s) | Mahieu Céline | | | |

## SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

| | | | Label | Objectif |
|---|---|---|---|---|
| 101 | Localisation | | Label | Objectif |
| | Tunisie | | Coopération pour le développement de l'épidémiologie et la formation en santé environnementale en Tunisie | Une étude pilote d'évaluation de la qualité de l'air dans les écoles, la coopération entre les villes santé (Bruxelles-Arina Tunis) et la formation |
| Organisme(s) | Wallonie-Bruxelles International | | | |
| Début | 1/11/12 | | | |
| Fin | 30/10/14 | | | |
| Nom Promoteur | Bouland Catherine | | | |
| Chercheur(s) | Bouland Catherine | | | |
| 102 | Localisation | | Label | Objectif |
| | Région de Bruxelles-Capitale - Belgique | | Soutien stratégique et scientifique au département "Labo, Pollution Intérieure et Santé" de Bruxelles Environnement - IBGE | Développement d'un réseau d'experts, sensibilisation des professionnels, appui aux stratégies internationales et rédaction d'articles scientifiques |
| Organisme(s) | Bruxelles Environnement - IBGE | | | |
| Début | 1/05/12 | | | |
| Fin | 30/12/13 | | | |
| Nom Promoteur | Bouland Catherine | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Chercheur(s) | Bouland Catherine, Rasoloharimahefa Michele | | |
| **103** | Localisation | Label | Objectif |
| | Europe | Foresight Reasoning on Environmental Stressors and Health | Développement d'un narrative sur la santé environnementale pour la préparation du SOER (2015) pour l'Agence Européenne de l'Environnement |
| Organisme(s) | European Environmental Agency | | |
| Début | [1] 29/09/12 [2] 20/08/2013 | | |
| Fin | [1] 31/03/13 [2] 30/11/2013 | | |
| Nom Promoteur | Staatsen Brigit | | |
| Chercheur(s) | Bouland Catherine, Rasoloharimahefa Michele | | |
| **104** | Localisation | Label | Objectif |
| | Ho Chi Minh City - Vietnam | Projet Interuniversitaire Ciblé : Évaluation des risques et prévention des maladies respiratoires chroniques dans le sud du Vietnam | L'évaluation de la prévalence des bronchopneumopathies chroniques obstructives et des facteurs de risque liés à l'habitat |
| Organisme(s) | CUD | | |
| Début | 1/09/12 | | |
| Fin | 30/08/16 | | |
| Nom Promoteur | Michel Olivier | | |
| Chercheur(s) | Bouland Catherine, Godin Isabelle | | |
| **105** | Localisation | Label | Objectif |
| | Région Wallonne et Région de Bruxelles-Capitale | Schools Indoor Pollution and Health : Observatory Network in Europe, volet belge francophone | Évaluation de l'exposition aux paramètres de l'environnement intérieur des écoles et de leurs effets sanitaires en miroir du Projet SINPHONIE Européen |
| Organisme(s) | Région Wallonne-Bruxelles Environnement | | |
| Début | 1/10/11 | | |
| Fin | 1/03/13 | | |
| Nom Promoteur | Bouland Catherine, Dewolf Marie-Christine | | |
| Chercheur(s) | Delhaye Martine, Kudiatu Tekabanza Marie-Louise, Sassi Sihem, Ben Haddou Nordine, Jay-Yufi Nadia, Jacob Luc, Bouland Catherine | | |
| **106** | Localisation | Label | Objectif |
| | Kinshasa, RDC | Santé publique et assainissement | Appui à la recherche en sciences de la santé |
| Organisme(s) | CUD | | |
| Début | 1/04/08 | | |
| Fin | 31/03/13 | | |
| Nom Promoteur | Donnen Philippe | | |
| Chercheur(s) | Donnen Philippe | | |

# Les publications des membres de l'ESP durant l'année académique 2012-2013

Cette liste est donnée par ordre alphabétique de premier auteur ; les auteurs appartenant à l'ESP apparaissent soulignés.

## ARTICLES, LIVRES, RAPPORTS, ABSTRACTS PUBLIÉS

1. Ades, F., Senterre, C., de Azambuja, E., Sullivan, R., Popescu, R., Parent, F., & Piccart, M. (2013, novembre). Discrepancies in cancer incidence and mortality and its relationship to health expenditure in the 27 European Union member states. Annals of oncology, 24(11), 2897-2902.
2. Amerijckx, G., & Humblet, C. P. (2013). Child Wellbeing: What does it mean ? Children & society. DOI/10.1111/chso.12003
3. Bahizire Namegabe, E., Mitangala-Ndeba, P., Bahwere, P., D'Alessandro, U., Donnen, P., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Prévalence du paludisme au deuxième trimestre de la grossesse en milieu rural au Sud-Kivu, République Démocratique du Congo. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60:93.
4. Bantuelle, M., & Levêque, A. (2012). Le suicide, un phénomène dont il convient d'améliorer la connaissance et la qualité des données. L'Observatoire, 73, 9-14.
5. Benahmed, N., Alexander, S., De Wever, A., & Deliège, D. (2013). Focus sur la planification de l'offre médicale en Belgique. Revue médicale de Bruxelles, 34(3), 141-153.
6. Benahmed, N., Praet, J. C., De Wever, A. (2013). ECHOUTCOME.
7. Benahmed, N., Laokri, S., Zhang, W. H., Verhaeghe, N., Trybou, J., Cohen, L., De Wever, A., & Alexander, S. (2012). Determinants of nonurgent use of the emergency department for pediatric patients in 12 hospitals in Belgium. European journal of pediatrics, 171(12), 1829-1837.
8. Bensliman, R., Vankelegom, B., & Stokkink, D. (2013). Les enjeux Santé et Logement en Région bruxelloise: L'exemple de Forest. Recherche qualitative: photographie de la dynamique locale en matière de Santé et Logement. ASBL Pour la Solidarité.
9. Bigdeli, M. B., Jacobs, B., Tomson, G., Laing, R. R., Ghaffar, A. A., Dujardin, B., & Van Damme, W. (2012). Access to medicines from a health system perspective. Health policy and planning, 1-13.
10. Bisimwa Balaluka, G., Nabugobe, P. S., Mitangala-Ndeba, P., Cobohwa, N. B., Schirvel, C., Dramaix Wilmet, M., & Donnen, P. (2012). Community volunteers can improve breastfeeding among children under six months of age in the Democratic Republic of Congo crisis. International breastfeeding journal, 24;7:2.
11. Bisimwa Balaluka, G., Owino, V., Bahwere, P., Dramaix Wilmet, M., Donnen, P., Dibari, F., & Collins, S. (2012). Randomized controlled trial of the effectiveness of a soybeanmaize- sorghum-based ready-to-use complementary food paste on infant growth in South Kivu, Democratic Republic of Congo. The American journal of clinical nutrition, 95(5), 1157-1164.
12. Bonkain, F., Racapé, J., Goncalvez, I., Moerman, M., Denis, O., Gammar, N., Gastaldello, K., & Nortier, J. (2012). Prevention of Tunneled Cuffed Hemodialysis Catheter-Related Dysfunction and Bacteremia by a Neutral-Valve Closed-System Connector: A Single-Center Randomized Controlled Trial. American journal of kidney diseases, 61(3):459-465.
13. Bouland, C., Rasoloharimahefa-Rasamoela, M., Tainio, M., Buekers, J., Pisoni, E., De Saeger, E., & Miranda, A. (2013). WP 2 Review and gaps identification in AQ and HIA methodologies, Université libre de Bruxelles, D2.4 Health Impact Assessment (HIA).
14. Bouland, C. (2012). APHEKOM: Brussels local report, rapport spécifique dans le cadre du programme européen APHEKOM.
15. Bouland, C., Greindl, A., De Brouwer, C., & Medina, S. (2012). Pollution atmosphérique et santé: Bruxelles entre pollution locale et globale. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60, S73-S74.
16. Busson, L., Crucitti, T., De Foor, M., Van den Wijngaert, S., & Vandenberg, O. (2013). Observation of a cytopathogenic effect on cell lines used for routine viral cultures led to the diagnosis of lymphogranuloma venereum. Sexually transmitted infections, 89(5):395-397

17. Busson, L., Reynders, M., Van den Wijngaert, S., Dahma, H., Decolvenaer, M., Vasseur, L., & Vandenberg, O. (2012). Evaluation of commercial screening tests and blot assays for the diagnosis of Lyme borreliosis. Diagnostic microbiology and infectious disease, 73(3), 246-251.
18. Buvens, G., De Rauw, K., Roisin, S., Vanfraechem, G., Denis, O., Jacobs, F., Scheutz, F., & Pierard, D. (2013). Verocytotoxin-producing Escherichia coli O128ab:H2 bacteremia in a 27-year-old male with hemolytic-uremic syndrome. Journal of clinical microbiology, 51(5), 1633-1635.
19. Carnevale, C., Finzi, G., Pisoni, E., Volta, M., Viaene, P., Janssen, S., Real, E., Thunis, P., Karvosenoja, N., Blond, N., Clappier, A., Ponche, J.-L., Juda-Rezler, K., Nahorski, Z., & Bouland, C. (2013). WP 3 Designing IA systems interconnecting national, regional, local models and strategies University of Brescia D3. 1 First version of IAS design.
20. Casini, A. (2013). Insaisissable harcèlement moral au travail: atmosphères, rapports de force et non-dits. Revue de jurisprudence de Liège, Mons et Bruxelles, 1, 112-114.
21. Casini, A., & Jacquet, I. (2013). Intégrer la dimension du "genre" dans les programmes de formation des professionnels de la santé. In F. Parent & J. Jouquan (Eds.), Penser la formation des professionnels de santé: Une perspective intégrative (pp. 153-168). Bruxelles: Editions De Boeck.
22. Casini, A., Godin, I., Clays, E. E., & Kittel, F. (2013). Gender difference in sickness absence from work: a multiple mediation analysis of psychosocial factors. European journal of public health, 23(4), 635-42.
23. Casini, A., Clays, E., Godin, I., & Kittel, F. (2012). Lack of recognition in the workplace and workers' mental health: a gender-based perspective. Psychology and health, 27, 16.
24. Casini, A., Godin, I., Clays, E., De Clercq, B., & Kittel, F. (2012). Reconnaissance au travail et bien-être psychologique: quand l'expérience compte. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60, S68-S69.
25. Caspers, E., & Godin, I. (2012). Prévenir le diabète de type 2: un autre regard pour agir sur les déterminants de la santé et tenir compte de la diversité des publics. Cahier Santé SIPES, Service d'Information Promotion Éducation Santé, ESP-ULB, Bruxelles.
26. Cattelain, M., & Mahieu, C. (2012). Synthèse des diagnostics de la Région de Charleroi-Sud Hainaut.
27. Chalamandaris, A., Dramaix Wilmet, M., Ertesvag, Andreou, & Piette, D. (2012). Statistical methodology for modelling the relation between effectiveness of anti-bullying interventions and time. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60:72.
28. Cherifi, S., Byl, B., Deplano, A., Nonhoff, C., Denis, O., & Hallin, M. (2013). Comparative epidemiology of Staphylococcus epidermidis isolated from patients with catheter-related bacteremia and from healthy volunteers. Journal of clinical microbiology. doi:10.1128/JCM.03378-12 http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/142717
29. Cherifi, S., Mascart, G., Dediste, A., Hallin, M., Gérard, M., Lambert, M.-L., & Byl, B. (2013). Variations in catheter-related bloodstream infections rates based on local practices. Antimicrobial resistance and infection control, 2(1), 10.
30. Clays, E., De Bacquer, D., Janssens, H., De Clercq, B., Casini, A., Braeckman, L., Kittel, F., De Backer, G., & Holtermann, A. (2013). The association between leisure time physical activity and coronary heart disease among men with different physical work demands. A prospective cohort study. European journal of epidemiology, 28(3), 241-247.
31. Clays, E., Lidegaard, M., De Bacquer, D., Van Herck, K., De Backer, G., Kittel, F., De Smet, P., & Holtermann, A. (2013, décembre). The Combined Relationship of Occupational and Leisure-Time Physical Activity With All-Cause Mortality Among Men, Accounting for Physical Fitness. American journal of epidemiology. doi:10.1093/aje/kwt294
32. Clays, E., De Bacquer, D., Van Herck, K., De Backer, G., Kittel, F., & Holtermann, A. (2012). Occupational and leisure time physical activity in contrasting relation to ambulatory blood pressure. BMC public health, 12(1), 1002.
33. Clays, E., Van Herck, K., De Buyzere, M., Kornitzer, M., Kittel, F., De Backer, G., & De Bacquer, D. (2012). Behavioural and psychosocial correlates of nondipping blood pressure pattern among middle-aged men and women at work. Journal of human hypertension, 26(6), 381-387.
34. Collart, P., Coppieters, Y., Dramaix, M., & Levêque, A. (2013). Infarctus aigu du myocarde à Charleroi: évolution des facteurs de risque et des pratiques thérapeutiques. Annales de Cardiologie et d'Angeiologie, 62(4), 233-240.
35. Collart, P., Coppieters, Y., & Levêque, A. (2013). Relation entre infarctus du myocarde et ozone: analyse cas-croisé, Charleroi, Belgique. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 61: 302.
36. Collart, P., Coppieters, Y., & Levêque, A. (2012). Trends in acute myocardial infarction treatment between 1998 and 2007 in a Belgian area (Charleroi). European journal of cardiovascular prevention & rehabilitation, 19(4), 738-745.
37. Coppieters, Y., & Levêque, A. (2013). Ethics, privacy and the legal framework governing medical data: opportunities or threats for biomedical and public health research? Archives of public health, 71(1), 15.
38. Coppieters, Y., Collart, P., Mercier, G., Massamba Kubuta, V., Bouland, C., & Levêque, A. (2013). Effects of air pollution

on the risk of acute myocardial infarction in Charleroi, Belgium. The Open Epidemiology Journal, 3, 44-52.

39. Coppieters, Y., Collart, P., & Levêque, A. (2012). Gender differences in acute myocardial infarction, twenty-five years registration. International journal of cardiology, 160, 127-132.
40. Coppieters, Y., & Cremers, A. M. (2012). Cadastre des services ambulatoires agréés par la Cocof en Région bruxelloise. École de Santé Publique de l'ULB.
41. Coppieters, Y., Ingenbleek, A., & Levêque, A. (2012). Gestion des données à caractère personnel: comparaison de systèmes d'information sanitaire européens. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60: 18.
42. Coppieters, Y., Mercier, G., Massamba Kubuta, V., Bouland, C., & Levêque, A. (2012). Impact de l'exposition aiguë de la pollution atmosphérique sur la morbi/mortalité cardiovasculaire et respiratoire à Charleroi et dans 4 communes spécifiques: Rapport final.
43. Cremers, A. M., & Coppieters, Y. (2012). Étude préparatoire à l'élaboration de la programmation des services ambulatoires en Région bruxelloise: Rapport final.
44. Cremers, A. M., Demeuse, M., Humblet, C. P., Pasetti, Q., & Tutak, A. (2012). Elaboration d'indicateurs de développement de l'accueil et de l'éducation des enfants de 0 à 3 ans: Rapport final - octobre 2012.
45. Deboeck, G., Scoditti, C., Huez, S., Luc Vachiéry, J., Lamotte, M., Sharples, L., Melot, C., & Naeije, R. (2012). Exercise to predict outcome in idiopathic vs associated pulmonary arterial hypertension. The European respiratory journal, 40(6), 1410-1419.
46. De Brouwer, C., Elenge Molayi, M., Rezette, J.-P., & Mahau, C. (2013). Enquête réalisée lors des XVèmes Journées de Médecine du Travail de l'ULB, concernant le bien-être des médecins du travail. Journal international de santé au travail, 1, 1-11.
47. De Brouwer, C. (2012). Éditorial. Vers la responsabilisation du médecin du travail ? Journal international de santé au travail, 2011(1), I-II.
48. De Brouwer, C. (2012). La médecine du travail, demain ? XIVème journées de médecine du travail de l'ULB. Bruxelles, 9-10 mars 2012: J Int Santé Trav, suppls, 2012 : Actualité en santé au travail http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai.dipot.ulb.ac.be: 2013/116108
49. De Brouwer, C., & Elenge Molayi, M. (2012, septembre 15). Rapport sur l' "État sanitaire initial du corridor et du site minier: Congo-Brazaville. In État sanitaire initial du corridor et du site minier: MPD Congo. Projet Zanaga Iron Ore, Republique du Congo pp. 1-173.
50. De Brouwer, C., Wangata Shadi, J., & Elenge Molayi, M. (2012). Les "Études d'Impacts de Santé" (EIS) d'une nouvelle industrie en pays en développement: la place des valeurs indépendance et éthique ? Journal international de santé au travail, 2, 11-22.
51. De Brouwer, T.-B., Elenge Molayi, M., & De Brouwer, C. (2012, septembre 12). Dosimétrie, dose efficace, dose collective. Vème Congrès International d'Epidémiologie et de Santé Publique: vol 60. Revue d'épidémiologie et de santé publique: Elsevier Masson.http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ULB.ac.be:2013/130511
52. Decant, P., De Smet, P., Favresse, D., & Godin, I. (2013). La santé des élèves de 5e et 6e années primaires. Résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles.
53. Decant, P. P., Zhang, W. H., Delva, W., Moyer, E., Cheng, Y., Wang, Z.-J., Lu, C.-Y., Wu, S.-Z., Nadisauskiene, R. J., Temmerman, M., & Degomme, O. (2012). Promoting contraceptive use among female rural-to-urban migrants in Qingdao, China: a comparative impact study of worksite-based interventions. European journal of contraception & reproductive health care, 17(5), 363-372.
54. De Clercq, B., Clays, E., Janssens, H., De Bacquer, D., Casini, A., Kittel, F., & Braeckman, L. (2013). Reciprocity and depressive symptoms in belgian workers: a cross-sectional multilevel analysis. Journal of occupational and environmental medicine, 55(7), 824-831.
55. De Neubourg, D., Bogaerts, K., Wyns, C., Albert, A., Camus, M., Candeur, M., Delbaere, A., Delvigne, A., De Sutter, P., Dhont, M., Dubois, M., Englert, Y., Gillain, N., Gordts, S., Hautecoeur, W., Lesaffre, E., Lejeune, B., Leroy, F., Ombelet, W., Perrier d'Hauterive, S., Vandekerckhove, F., Van der Elst, J., D'Hooghe, T., & Degueldre, M. (2013). The history of Belgian assisted reproduction technology cycle registration and control: a case study in reducing the incidence of multiple pregnancy. Human reproduction, 28(10), 2709-2719.
56. Devreux, I., Jacquerye, A., Kittel, F., Elsayed, E., & Al-Awa, B. (2012). Benchmarking of patient satisfaction with rehabilitation services in various hospitals of Jeddah. Life science journal, 9(3), 73-78.
57. Di Pierdomenico, L., Leclercq, P., Senterre, C., Delo, C., Martins, D., & Pirson, M. (2013). Activité et financement du personnel soignant aux urgences. Journal d'économie médicale, 31(5).
58. Dujardin, B., & Fromont, A. (2013). Comment le système de soins de santé peut faciliter l'estime de soi et les interactions positives entre acteurs ? In Renforcement des systèmes de santé: Capitalisation des interventions de la Coopération Belge au Burundi, en RDC et au Rwanda: Actes de l'Atelier régional Santé: Rubavu, Rwanda (12-15 septembre 2011).
59. Dujardin, B. (2012). Les nouveaux défis de la santé maternelle et infantile: gestion des systèmes complexes

et approche centrée sur la patiente. Revue de médecine périnatale, 4, 159-160.

60. Duysburgh, E., Zhang, W. H., Ye, M., Williams, A. J., Massawe, S., Sié, A., Williams, J., Mpembeni, R., Loukanova, S., & Temmerman, M. (2013). Quality of antenatal and childbirth care in selected rural health facilities in Burkina Faso, Ghana and Tanzania: similar finding. TM & IH. Tropical medicine and international health, 18(5), 534-547.

61. Elenge Molayi, M., Levêque, A., & De Brouwer, C. (2013). Occupational Accidents in artisanal mining in Katanga, D.R.C. International journal of occupational medicine and environmental health, 26(2).

62. Elenge Molayi, M., Wangata Shadi, J., Bouland, C., Levêque, A., & De Brouwer, C. (2012, September) Problématique des accidents de travail en République Démocratique du Congo. Vème Congrès International d'Épidémiologie: Épidémiologie et santé mondialisée: vol 60. Revue d'épidémiologie et de santé publique / Elsevier Masson. http//hdl.Handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/130512

63. Faraoni, D., Willems, A., Melot, C., De Hert, S., & Van Der Linden, P. (2012). Efficacy of tranexamic acid in paediatric cardiac surgery a systematic review and meta-analysis: a systematic review and meta-analysis. Journal of cardiothoracic surgery, 42, 781-786.

64. Favresse D., de Smet, P., & Godin, I. (2013). La santé des élèves de l'enseignement secondaire - Partie II: Résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles. Service d'information promotion éducation santé (SIPES), ESP-ULB, Bruxelles, pp. 74-100.

65. Favresse, D. (2012). L'usage de psychotropes et l'abus de multimédias: Évolution et caractéristiques. Eduquer, 89, 41-43.

66. Favresse, D. (2012). Le risque à l'adolescence: de quoi parle-t-on ? Éduquer, (88), 41-43.

67. Favresse, D. (2012). Quand on se cogne à l'école. Cahiers pédagogiques, 496, 14-15.

68. Favresse, D. (2012). Regard d'usagers sur le testing des nouvelles drogues de synthèse. Les cahiers de Prospective Jeunesse, 62, 9-16.

69. Fransson, E. I., Heikkilä, K., Nyberg, S. T., Zins, M., Westerlund, H., Westerholm, P., Väänänen, A., Virtanen, M., Vahtera, J., Theorell, T., Suominen, S., Singh-Manoux, A., Siegrist, J., Sabia, S., Rugulies, R., Pentti, J., Oksanen, T., Nordin, M., Nielsen, M. L., Marmot, M. G., Magnusson Hanson, L. L., Madsen, I. E. H., Lunau, T., Leineweber, C., Kumari, M., Kouvonen, A., Koskinen, A., Koskenvuo, M., Knutsson, A., Kittel, F., Jöckel, K.-H., Joensuu, M., Houtman, I. L., Hooftman, W. E., Goldberg, M., Geuskens, G. A., Ferrie, J. E., Erbel, R., Dragano, N., De Bacquer, D., Clays, E., Casini, A., Burr, H., Borritz, M., Bonenfant, S., Bjorner, J. B., Alfredsson, L., Hamer, M., Batty, G. D., & Kivimäki, M. (2012). Job Strain as a Risk Factor for Leisure-Time Physical Inactivity: An Individual- Participant Meta-Analysis of Up to 170,000 Men and Women: The IPD-Work Consortium. American journal of epidemiology, 15, 176(12):1078-1089.

70. Fransson, E. I., Nyberg, S. T., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Bacquer, D. D., Batty, G. D., Bonenfant, S., Casini, A., Clays, E., Goldberg, M., Kittel, F., Koskenvuo, M., Knutsson, A., Leineweber, C., Magnusson Hanson, L. L., Nordin, M., Singh-Manoux, A., Suominen, S., Vahtera, J., Westerholm, P., Westerlund, H., Zins, M., Theorell, T., & Kivimäki, M. (2012). Comparison of alternative versions of the job demand-control scales in 17 European cohort studies: the IPD-Work consortium. BMC public health, 12(1), 62.

71. Fromont, A., Dujardin, B. (2013). Le renforcement de l'estime de soi des acteurs comme stratégie de réussite des interventions en santé: de la socio-psychologie aux politiques de santé. In iolences de masse & reconstruction psychique et des liens sociaux: pour une initiative de développement de la santé mentale dans la région des Grands Lacs: Capitalisation de la 3e conférence internationale de Santé mentale, Kigali. Paris : L'Harmattan.

72. Fromont, A., Kayiteshonga, Y., Misago, N. C., Ait Mohand, A., & Munyandamutsa, N. (2013). Violence de masse et reconstruction psychique et des liens sociaux: pour une initiative de développement de la santé mentale dans la région des Grands Lacs: Capitalisation de la 3e conférence internationale de Santé Mentale – Kigali. 2012

73. Fromont, A., Kittel, F., & Humblet, C. P. (2012). L'opérationnalisation des savoirs: cas du massage des nourrissons en Unités de Soins Intensifs Néonatals à Bruxelles. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(S2), E4-1, 76.

74. Godin, I. (2012). La santé des adolescents. In Germain & Robaye (Eds.), L'état de la Wallonie. Portrait d'un pays et de ses habitants (pp. 244-247). Les éditions namuroises.

75. Godin, I., Brasseur, C., & Coppieters, Y. (2012). Synergies en santé: 1. Cahier enfance: Synergies statistiques Wallonie - Fédération Wallonie-Bruxelles.

76. Godin, I., & Decant, P. (2012). Balises d'évaluation du recueil standardisé de données socio sanitaires en milieu scolaire (Communauté française de Belgique). Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60, 28.

77. Godin, I., & Decant, P. (2012). I don't like school! Factors associated with school (dis)satisfaction in adolescence. Psychology and health series, 27(supp. 1) (50).

78. Habimana, L., Twite, K., Wallemacq, P., De Nayer, P., Daumerie, C., Donnen, P., Kalenga, P. M. K., & Robert, A. (2013, janvier). Pregnant women are at risk of iodine and iron deficiency in Lubumbashi. Public health nutrition, 1-9.

79. Habimana, L., Twite, K. E., Daumerie, C., Wallemacq, P., Donnen, P., Kalenga, M. K., & Robert, A. (2013). High Prevalence of Thyroid Dysfunction Among Pregnant Women in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. Thyroid 2013 Oct 30.
80. Habimana, L., Twite, K. E., Wallemacq, P., De Nayer, P., Daumerie, C., Donnen, P., Kalenga, M. K., & Robert, A. (2013). Iodine and iron status of pregnant women in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. Public health nutrition, 16(8), 1362-1370.
81. Hallin, M., Deplano, A., Roisin, S., Boyart, V., De Ryck, R., Nonhoff, C., Byl, B., Glupczynski, Y., & Denis, O. (2012). Pseudo-outbreak of extremely drugresistant pseudomonas aeruginosa urinary tract infections due to contamination of an automated urine analyzer. Journal of clinical microbiology, 50(3), 580-582.
82. Heikkilä, K., Nyberg, S. T., Fransson, E. I., Alfredsson, L., De Bacquer, D., Bjorner, J. B., Bonenfant, S., Borritz, M., Burr, H., Clays, E., Casini, A., Dragano, N., Erbel, R., Geuskens, G. A., Goldberg, M., Hooftman, W. E., Houtman, I. L., Joensuu, M., Jöckel, K.-H., Kittel, F., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Kouvonen, A., Leineweber, C., Lunau, T., Madsen, I. E. H., Magnusson Hanson, L. L., Marmot, M. G., Nielsen, M. L., Nordin, M., Pentti, J., Salo, P., Rugulies, R., Steptoe, A., Siegrist, J., Suominen, S., Vahtera, J., Virtanen, M., Väänänen, A., Westerholm, P., Westerlund, H., Zins, M., Theorell, T., Hamer, M., Ferrie, J. E., Singh-Manoux, A., Batty, G. D., Kivimäki, M., & IPDWork Consortium, (2012). Job strain and alcohol intake: a collaborative meta-analysis of individual-participant data from 140,000 men and women. PloS one, 7(7), e40101.
83. Heikkilä, K., Nyberg, S. T., Fransson, E. I., Alfredsson, L., De Bacquer, D., Bjorner, J. B., Bonenfant, S., Borritz, M., Burr, H., Clays, E., Casini, A., Dragano, N., Erbel, R., Geuskens, G. A., Goldberg, M., Hooftman, W. E., Houtman, I. L., Joensuu, M., Jöckel, K.-H., Kittel, F., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Kouvonen, A., Leineweber, C., Lunau, T., Madsen, I. E. H., Magnusson Hanson, L. L., Marmot, M. G., Nielsen, M. L., Nordin, M., Pentti, J., Salo, P., Rugulies, R., Steptoe, A., Siegrist, J., Suominen, S., Vahtera, J., Virtanen, M., Väänänen, A., Westerholm, P., Westerlund, H., Zins, M., Theorell, T., Hamer, M., Ferrie, J. E., Singh-Manoux, A., Batty, G. D., Kivimäki, M., & IPD-Work Consortium, (2012). Job strain and tobacco smoking: an individual-participant data meta-analysis of 166,130 adults in 15 European studies. PloS one, 7(7), e35463.
84. Hemminki, E., Long, Q., Zhang, W. H., Wu, Z., Raven, J., Tao, F., Yan, H., Wang, Y., Klemetti, R., Zhang, T., Regushevskaya, E., & Tang, S. (2012). Impact of Financial and Educational Interventions on Maternity Care: Results of Cluster Randomized Trials in Rural China, CHIMACA. Maternal and child health journal, 17(2):208-221
85. Henschel, S., Querol, X., Atkinson, R. J., Pandolfi, M., Zeka, A., Le Tertre, A., Analitis, A., Katsouyanni, K., Chanel, O., Pascal, M., Bouland, C., Haluza, D., Medina, S., & Goodman, P. (2013, novembre). Ambient air SO2 patterns in 6 European cities. Atmospheric environment, 79, 236-247.
86. Henschel, S., Analitis, A., Bouland, C., Haluza, D., Querol, X., Medina, S., & Goodman, P. (2012). The Implementation of Euro Emission Standards for Vehicles and Observed Trends on NOx Air Pollution Patterns in 3 European Cities. Epidemiology, 23(5).
87. Herbaux, D., Lecocq, D., Gainvorste, D., Zandecki, N., Laurent, M., Jacquerye, A., et al. (2013). L'accréditation des hôpitaux: l'indispensable phase d'éveil: Proposals to create a friendly environment in French-speaking Belgian hospitals for the accreditation process. Rapport de recherche. 31 octobre 2013: 181p. Permalink http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/151305
88. Humblet, C. P. (2013). Mettre en place un système cohérent de l'organisation (offre, réglementation), du financement, de la qualité et du système d'information pour soutenir le développement d'un système d'éducation et d'accueil des jeunes enfants (EAJE) qui reflète son importance sur le plan éducatif, social et économique. In S. Brunet, M. Dewatripont, M. Nyssens, & G. Pagano (Eds.), HORIZON 2022: Rapport scientifique pp. 361-375.
89. Humblet, C. P., Cremers, A. M., Labat, A., & Sow, M. M. (2013). État des lieux et analyse de l'offre et des besoins dans le domaine des services pré- et périnataux en Fédération Wallonie-Bruxelles et en Communauté germanophone: Focalisation sur les familles en situation de vulnérabilité.
90. Humblet, C. P. (2012). La santé des enfants. In L'état de la Wallonie. Portrait d'un pays et de ses habitants - 2010 (pp. 237-243). Les éditions namuroises.
91. Huygens, P., Dujardin, B., & Macq, J. (2012). Approche centrée sur le patient (ACP) et intégration des soins conventionnels TB/VIH à l'économie locale des pouvoirs : FORESA. In Interfaces empiriques de la mondialisation (Mazzochetti J, de Lame D, Interfaces empiriques de la mondialisation. pp. 291-305). Musée Royal de l'Afrique centrale.
92. Ingenbleek, A., & Levêque, A. (2012). Création d'un module violences conjugales dans les enquêtes européennes harmonisées de santé par interview (EHIS) d'EUROSTAT : IPV EHIS: Action Grant Final Report. http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/129633

93. Ingenbleek, A., Levêque, A., et al. (2012). Harmonisation process of the European Health Interview Surveys: Projet DAPHNE 2008. http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/129634.
94. Janssens, H., Clays, E., Kittel, F., De Bacquer, D., Casini, A., & Braeckman, L. (2012). The association between body mass index class, sickness absence, and presenteeism. Journal of occupational and environmental medicine, 54(5), 604-609.
95. Jouquan, J., Parent, F. (2013). Les enjeux épistémologiques et méthodologiques de l'évaluation des pratiques professionnelles en santé. In Parent, F & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013: 359-362.
96. Jouquan, J., Parent, F., & Audetat, M.-C. (2013). Des analogies entre le raisonnement médical et l'évaluation formative. Revue française de linguistique appliquée ; 13:93-106.
97. Jouquan, J., Parent, F. (2013). Pour ne pas conclure. In Parent, F. & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013 : 359-362.
98. Jouquan, J., Romanus, C., Vierset, V., Jaffrelot, M., Parent, F. (2013). Promouvoir les pédagogies actives comme soutien à la pratique réflexive et à l'apprentissage en profondeur In Parent, F. & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013 : 245-283.
99. Kacenelenbogen, N., Roland, M., Schetgen, M., & Dusart, A.-F. (2013, novembre 04). The General Practitioner and Children of Separated Parents in Belgium: A Qualitative Study and its Implications. Journal of general practice, 1(5), J Gen Pract 1: 133, 1-8.
100. Kittel, F., Clays, E., Janssens, H., Godin, I., & Casini, A. (2012). Which Internal and External Resources at work are associated with which Health indicators ? Psychology and health, 27, 69.
101. Kittel, F., Godin, I., Clays, E., Debacquer, D., & Casini, A. (2012). Quelles nouvelles conditions de travail expliquent l'absentéisme et le présentéisme au travail ? Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(2), 141.
102. Kitwa, K., Habimana, L., Lumbu Simbi, J.-B., Donnen, P., Twite, K., Mpoyo, K., De Nayer Ph., Kalenga, P. M. K., & Robert, A. (2012). Evaluation of iodine content in table salt consumed in Democratic Republic of Congo. Food and nutrition bulletin, 33, 217-223.
103. Kivimäki, M., Nyberg, S. T., Batty, G. D., Fransson, E. I., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Bjorner, J. B., Borritz, M., Burr, H., Casini, A., Clays, E., De Bacquer, D., Dragano, N., Ferrie, J. E., Geuskens, G. A., Goldberg, M., Hamer, M., Hooftman, W. E., Houtman, I. L., Joensuu, M., Jokela, M., Kittel, F., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Kouvonen, A., Kumari, M., Madsen, I. E., Marmot, M. G., Nielsen, M. L., Nordin, M., Oksanen, T., Pentti, J., Rugulies, R., Salo, P., Siegrist, J., Singh-Manoux, A., Suominen, S. B., Väänänen, A., Vahtera, J., Virtanen, M., Westerholm, P. J., Westerlund, H., Zins, M., Steptoe, A., Theorell, T., & for the IPD-Work Consortium, (2012). Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. Lancet, 380(9852), 1491-1497.
104. Kengne talla, P., Gagnon, M.-P., Dramaix, M., & Levêque, A. (2013). Barriers to dental visits in Belgium: a secondary analysis of the 2004 National Health Interview Survey. Journal of public health dentistry, 73(1), 32-40.
105. Laokri, S., Amoussouhoui, A., Ouendo, E.-M., Hounnankan, A., Dujardin, B., & NTP, T. E. G. (2013, décembre). Case studies from Benin and Burkina Faso: direct and indirect economic burden of Tuberculosis. The international journal of tuberculosis and lung disease, 17(12), ISSN 1027 3719 (page 46).
106. Laokri, S., Drabo, M.K., Weil, O., Kafando, B., Dembélé, S.M., Dujardin, B. (2013). Patients are paying too much for tuberculosis: a direct cost-burden evaluation in Burkina Faso. PLoS One, 8(2):e56752.
107. Laokri, S., Weil, O., Drabo, K. M., Dembelé, S. M., Kafando, B., & Dujardin, B. (2013). Removal of user fees no guarantee of universal health coverage: observations from Burkina Faso. Bulletin of the World Health Organization, 91(4), 277-282.
108. Lecocq, D. (2013). La spiritualité laïque: un concept aidant pour le professionnel de santé confronté à une demande d'euthanasie: Ensemble vers un Humanisme professionnel. In L'euthanasie, une sérénité partagée: Une question de santé publique (1 ed., p. 192). MeMograMes. (Isis).
109. Lemy, A., Andrien, M., Lionet, A., Labalette, M., Noel, C., Hiesse, C., Delahousse, M., Suberbielle-Boissel, C., De Meyer, M., Latinne, D., Mourad, M., Delsaut, S., Racapé, J., Wissing, K. M., Toungouz, M., & Abramowicz, D. (2012). Posttransplant Major Histocompatibility Complex Class I Chain-Related Gene A Antibodies and Long- Term Graft Outcomes in a Multicenter Cohort of 779 Kidney Transplant Recipients. Transplantation. 93(12):1258-64.
110. Levêque, A. (2013). Santé mondialisée: nouveaux défis pour l'épidémiologie. Santé conjuguée, 65, 50-52.
111. Levêque, A. (2012). Mortalité, morbidité et soins de santé : Introduction générale. In L'état de la Wallonie. Portrait d'un pays et de ses habitants (pp. 191-193). Namur: Germain M et Robaye R.
112. Levêque, A., Coppieters, Y., Bouland, C., Mercier, G., & Massamba Kubuta, V. (2012, juin). Impact de l'exposition aiguë de la pollution atmosphérique sur la morbi/mortalité cardiovasculaire et respiratoire à Charleroi:

Projet Région Wallonne Environnement- Santé / École de Santé Publique de l'ULB.
113. Levêque, A., et al. (2012). Editorial. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60, 41.
114. Levêque, A., et al. (2012). Évaluation du système de surveillance EPAC Enquête permanente sur les accidents de la vie courante. Institut de veille sanitaire, Paris, France.
115. Levêque, A., Ingenbleek, A., et al. (2012). Indicators of intimate partner violence: Projet DAPHNE 2008.
116. Li, J., Temmerman, M., Chen, Q., Xu, J., Hu, L., & Zhang, W. H. (2013). A review of contraceptive practices among married and unmarried women in China from 1982 to 2010. European journal of contraception & reproductive health care, 18(3), 148-158.
117. Lofandjola, M., & Coppieters, Y. (2012). Analyse des connaissances des infirmiers sur les soins palliatifs et d'accompagnement à Kinshasa, RDC. Médecine palliative – Soins de support – Accompagnement – Éthique 2013; 12, 12-17.
118. Losimba Likwela, J., D'Alessandro, U., Lokwa, B., Meuris, S., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Sulfadoxine-pyrimethamine resistance and intermittent preventive treatment during pregnancy: a retrospective analysis of birth weight data in the Democratic Republic of Congo (DRC). TM & IH. Tropical medicine and international health, 17(3), 322-329.
119. Losimba Likwela, J., D'Alessandro, U., Donnen, P., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Clinical aspects and outcome of suspected severe pediratric malaria. Médecine et maladies infectieuses, 42, 315-320.
120. Losimba Likwela, J., Dramaix Wilmet, M., & Piette, D. (2012). Adhérence des prestataires de soins à l'association artesunate+amodiaquine au nord-est de la République Démocratique du Congo: approche d'analyse systémique basée sur le modèle de diagnostic de Green et Kreuter et les étapes de changement de comportement de PROCHASKA pour la planification des interventions de promotion. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60.
121. Losimba Likwela, J., Macq, J., Piette, D., Donnen, P., D'Alessandro, U., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Determinants of adherence to treatment for uncomplicated malaria in northeastern Democratic Republic of Congo. Santé publique, 24, 33-46.
122. Lu, C., Xu, L., Wu, J., Wang, Z., Decat, P. P., Zhang, W. H., Chen, Y., Moyer, E., Wu, S., Minkauskiene, M., Van Braeckel, D., & Temmerman, M. (2012, janvier). Sexual and reproductive health status and related knowledge among female migrant workers in Guangzhou, China: a cross-sectional survey. European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology, 160(1), 60-65.
123. Martini, J., Maccatory, B., Matagne, G., Weber, L., & Dujardin, B. (2013). Lutte contre les inégalités: dimension transversale du nouveau cadre de développement post-2015.
124. Martini, J., Paul, E., Zinnen, V., Fromont, A., Macq, J., & Dujardin, B. (2013, janvier 01). Le GRAP-PA Santé: la recherche en appui à la politique. In A. Fromont, B. Dujardin, K. Gyselinck, A. Iyeti, I. Kalisa, & R. Meloni (Eds.), Renforcement des systèmes de santé. Capitalisation des interventions de la Coopération belge au Burundi, en République Démocratique du Congo et au Rwanda: Actes de l'atelier régional santé: Rubavu, Rwanda, 12-15 septembre 2011 (pp. 317-329). Paris: L'Harmattan. (Etudes Africaines).
125. Martini, J., Paul, E., Van Bastelaere, S., Ronse, I., & Dujardin, B. (2013). Quelles approches pour améliorer l'efficacité de l'aide internationale ? Témoignages et stratégies pour une coopération de qualité après 2015.
126. Martini, J., Tijou-Traoré, A., Gobatto, I., & Dujardin, B. (2013). Politiques de santé et prise en compte du patient chronique. Les cas du VIH/sida et du diabète au Mali. Santé conjuguée, 65, 77-79.
127. Martini, J., Mongbo, R., Kalambay, H., Fromont, A., Ribesse, N., & Dujardin, B. (2012, juillet). Aid effectiveness from Rome to Busan: some progress but lacking bottom-up approaches or behaviour changes. TM & IH. Tropical medicine and international health, 17(7), 931-933.
128. Martini, J., Tijou-Traoré, A., Gobatto, I., & Dujardin, B. (2012). Politiques de santé et prise en compte du patient chronique. Les cas du VIH/Sida et du diabète au Mali. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(2), 88.
129. Martini, J., & Leclerq, S. (2012). Un an après Busan, quelles implications pour la Belgique et les situations de fragilité (GRAP Policy Brief No 10).
130. Martiny, D., Dediste, A., & Vandenberg, O. (2012). Comparison of an inhouse method and the commercial Sepsityper™ kit for bacterial identification directly from positive blood culture broths by matrix-assisted laser desorption-ionisation time-of-flight mass spectrometry. European journal of clinical microbiology & infectious diseases, 31(9), 2269-2281.
131. Martiny, D., Busson, L., Wybo, I., Ait El Haj, R., Dediste, A., & Vandenberg, O. (2012). Comparison of the Microflex LT and Vitek(R) MS systems for the routine identification of bacteria by matrix-assisted laser desorption-ionization time-of-flight mass spectrometry. Journal of clinical microbiology, 54, 1313-1325.
132. Martiny, D., & Vandenberg, O. (2012). Exploitation de la spectrométrie de masse en microbiologie: Une révolution. Immuno analyse & biologie spécialisée, 27(4), 177-184.
133. Massamba, V. K., Coppieters, Y., Mercier, G., Collart, P., & Levêque, A. (2013). Effets de la pollution

particulaire sur le risque de maladies cardiovasculaires. Annales de cardiologie et d'angeiologie. doi:10.1016/j.ancard.2013.08.017.

134. Massamba Kubuta, V., Coppieters, Y., Mercier, G., Bouland, C., & Levêque, A. (2012). Pollution atmosphérique et maladies cardiovasculaires à Charleroi: morbidité, mortalité, effets saisonniers, analyses par polluants et identification des principaux déterminants. (Pollution atmosphérique et problèmes de santé No 3). Université libre de Bruxelles: École de Santé Publique.

135. Massamba Kubuta, V., Coppieters, Y., Mercier, G., Bouland, C., & Levêque, A. (2012). Pollution atmosphérique et pathologies cardiovasculaires: revue de la littérature. (Pollution atmosphérique et problèmes de santé No 1). Université libre de Bruxelles: École de Santé Publique.

136. Mboyato, S., Somassè, Y. E., & Coppieters, Y. (2012). Analyse qualitative des facteurs favorisant le recours au bypass gastrique. Revue médicale de Bruxelles, 33(5), 457-465.

137. Mendes da Costa, E., Godin, I., Pepersack, T., Coppieters, Y., & Levêque, A. (2013, décembre). Analyse des facteurs influençant la santé subjective des personnes âgées: synthèse de la littérature biomédicale. Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement, 11(4), 350, 339.

138. Mendes da Costa, E., & Pepersack, T. (2012). La santé des personnes âgées. In M. Germain & R. Robaye (Eds.), L'état de la Wallonie. Portrait d'un pays et de ses habitants. 2011 (pp. 248-256). Namur: Les éditions namuroises.

139. Mendes da Costa, E., Pepersack, T., Godin, I., Bantuelle, M., Petit, B., & Levêque, A. (2012). Fear of falling and associated activity restriction in older people. Results of a cross-sectional study conducted in a Belgian town. Archives of public health, 70, 1.

140. Mercier, G., Coppieters, Y., Massamba Kubuta, V., Bouland, C., & Levêque, A. (2012). Étude sur l'impact de l'exposition aigüe de la pollution atmosphérique sur la morbi/mortalité cardiovasculaire et respiratoire à Charleroi: Méthodes utilisées dans les études traitant des associations entre la pollution atmosphérique et la santé. (Pollution atmosphérique et problèmes de santé No 4). Université libre de Bruxelles: École de Santé Publique.

141. Mercier, G., Coppieters, Y., Massamba Kubuta, V., Bouland, C., & Levêque, A. (2012). Étude sur l'impact de l'exposition aigüe de la pollution atmosphérique sur la morbi/mortalité cardiovasculaire et respiratoire à Charleroi: Pollution atmosphérique et pathologies respiratoires: revue de la littérature. (Pollution atmosphérique et problèmes de santé No 2). Université libre de Bruxelles: École de Santé Publique.

142. Messaaoui, A., Willems, D., Melot, C., & Dorchy, H. (2012). Risk markers for cardiovascular disease in young type 1 diabetic patients: lipoproteins, high-sensitivity Creactive protein and adiponectin. Acta clinica Belgica, 67, 79-82.

143. Minsart, A.-F., Buekens, P., De Spiegelaere, M., & Englert, Y. (2013). Neonatal outcomes in obese mothers: a population-based analysis. BMC pregnancy and childbirth, 13, 36.

144. Minsart, A.-F., Buekens, P., De Spiegelaere, M., Van De Putte, S., Van Leeuw, V., & Englert, Y. (2012). Missing information in birth certificates in Brussels after reinforcement of data collection, and variation according to immigration status. A population-based study. Archives of public health, 70(1), 25.

145. Minsart, A.-F., De Spiegelaere, M., Englert, Y., & Buekens, P. (2012). Classification of cesarean sections among immigrants in Belgium. Acta obstetricia et gynecologica scandinavica, 92(2), 204-209.

146. Minsart, A.-F., Englert, Y., & Buekens, P. (2012). Naturalization of immigrants and perinatal mortality. European journal of public health, 23(2), 269-274.

147. Mitangala-Ndeba, P., D'Alessandro, U., Donnen, P., Hennart, P., Porignon, D., Bisimwa Balaluka, G., Zozo Nyarukweba, D., Cobohwa Mbiribindi, N., & Dramaix Wilmet, M. (2013). Infection palustre et état nutritionnel: résultats d'une cohorte d'enfants âgés de 6 à 59 mois au Kivu en République démocratique du Congo. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 61(2), 111-120.

148. Mitangala-Ndeba, P., D'Alessandro, U., Donnen, P., Hennart, P., Porignon, D., Bisimwa Salaluka, G., Zozo, N., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Clinical Malaria and Nutritional Status in Children Admitted in Lwiro Hospital, Democratic Republic of Congo. Clinical and experimental pathology. doi:doi:10.4172/2161-0681.53-004

149. Mitangala-Ndeba, P., D'Alessandro, U., Hennart, P., Donnen, P., Porignon, D., Bisimwa Balaluka, G., Bisimwa Nkemba, A., Cobohwa, N. B., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Efficacy of Artesunate Plus Amodiaquine for Treatment of Uncomplicated Clinical Falciparum Malaria in Severely Malnourished Children Aged 6–59 Months, Democratic Republic of Congo. Clinical and experimental pathology. doi:doi:10.4172/2161-0681.s3-005

150. Moreau, N., de Smet, P., & Godin, I. (2013). La santé des élèves de l'enseignement secondaire - Partie I: Résultats de l'enquête HBSC 2010 en Fédération Wallonie-Bruxelles. Service d'information promotion éducation santé (SIPES), ESP-ULB, Bruxelles, pp. 1-73.

151. Moreau, N., & Godin, I. (2012). La diffusion de photos et le cyber-harcèlement chez les jeunes: Fédération Wallonie-Bruxelles. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(2), 109.

152. Mwembo-Tambwe, A. N. K., Kalenga, M. K., Donnen, P., Humblet, P., Chenge, M., Dramaix, M., & Buekens, P. (2013, février). Dépistage du VIH en salle de travail à

Lubumbashi, République Démocratique du Congo. Une stratégie de rattrapage dans le cadre de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 61(1), 21-27.

153. Mwembo Tambwe-a-nkoy, A., Kalenga, P. M. K., Donnen, P., Mukalenge, F. C., Humblet, C. P., Dramaix Wilmet, M., & Buekens, P. (2012). Accouchées avec statut sérologique VIH inconnu à Lubumbashi, RD Congo: proportion et déterminants. The Pan African medical journal, 12, 25.
154. Mwembo Tambwe-a-nkoy, A., Kalenga, P. M. K., Donnen, P., Mukalenge, F. C., Humblet, C. P., Dramaix Wilmet, M., & Buekens, P. (2012). Connaissances, attitudes et pratiques des prestataires des soins de la salle d'accouchement sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant à Lubumbashi. Médecine d'Afrique Noire, 59(5), 259-268.
155. Namululi, B., Guerrieri, C., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Impact of method of recruitment of blood donors on the prevalence of HIV and HBV in Bukavu, DR Congo. Médecine et santé tropicales, 22(1), 69-74.
156. Ndol, F. M. I., Bompeka, F. L., Dramaix Wilmet, M., Meert, P., Malengreau, M., Mangani, N. N., Tsobo, F. M., & Koné, D. (2013). L'automédication chez des patients reçus aux urgences médicales des cliniques Universitaires de Kinshasa. Santé publique, 25(2), 233-240.
157. Ngabo, F., Gatera, M., Karema, C., Donnen, P., Lepage, P., Parashar, U. D., Tate, J. E., Mwenda, J. M., Rugambwa, C., & Binagwaho, A. (s.d.). (2013). Can routinely collected national data on childhood morbidity and mortality from diarrhea be used to monitor health impact of rotavirus vaccination in Africa ? Examination of pre-vaccine baseline data from Rwanda. The Pediatric infectious disease journal, 33 Suppl 1:S89-93
158. Nsakala Vodiena, G., & Coppieters, Y. (2012). Profils de risques et de vulnérabilité liés au VIH/Sida et à la santé de la reproduction des jeunes au cours de la dernière décennie en République Démocratique du Congo. Congo-Afrique, 51, 427-439.
159. Nsakala Vodiena, G., Coppieters, Y., Lapika, B., Kayembe Wa Kayembe, Gomis, D., & Piette, D. (2012). Perception des adolescents et jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive en République Démocratique du Congo. Santé publique, 24(5), 403-415.
160. Nsakala Vodiena, G., Coppieters, Y., Lapika, B. D., Kalambayi, P. K., Gomis, D., & Piette, D. (2012). Perception des adolescents et jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, République Démocratique du Congo. Santé publique, 24(5), 403-415.
161. Ntambue, M., Malonga, F., Dramaix Wilmet, M., & Donnen, P. (2012). Determinants of maternal health services utilization in urban settings of the Democratic Republic of Congo: A case study of Lubumbashi City. BMC pregnancy and childbirth, 12(1), 66.
162. Ntambue, A., Donnen, P., Dramaix Wilmet, M., & Malonga, F. (2012). Les facteurs de risque de la mortalité périnatale dans la ville de Lubumbashi en République Démocratique du Congo. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(3), 167-176.
163. Nyberg, S. T., Fransson, E. I., Heikkilä, K., Alfredsson, L., Casini, A., Clays, E., De Bacquer, D., Dragano, N., Erbel, R., Ferrie, J. E., Hamer, M., Jöckel, K.-H., Kittel, F., Knutsson, A., Ladwig, K.-H., Lunau, T., Marmot, M. G., Nordin, M., Rugulies, R., Siegrist, J., Steptoe, A., Westerholm, P. J., Westerlund, H., Theorell, T., Brunner, E., Singh- Manoux, A., Batty, G. D., Kivimäki, M., & IPD-Work Consortium, (2013). Job strain and cardiovascular disease risk factors: meta-analysis of individual-participant data from 47,000 men and women. PloS one, 8(6), e67323.
164. Nyberg ST, Fransson EI, Heikkilä K, Alfredsson L, Casini A, Clays E, De Bacquer D, Dragano N, Erbel R, Ferrie JE, Hamer M, Jöckel KH, Kittel F, Knutsson A, Ladwig KH, Lunau T, Marmot MG, Nordin M, Rugulies R, Siegrist J, Steptoe A, Westerholm PJ, Westerlund H, Theorell T, Brunner EJ, Singh-Manoux A, Batty GD, Kivimäki M; IPD-Work Consortium. (2013). Job strain and cardiovascular disease risk factors: meta-analysis of individual-participant data from 47,000 men and women. PLoS One, 20;8(6):e67323.
165. Omba Kalonda, J.-C., Kittel, F., & Piette, D. (2012). Perception des conséquences des violences sexuelles au sudKivu, Bukavu, Congo. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60:56.
166. Packeu, A., Hendrickx, M., Beguin, H., Martiny, D., Vandenberg, O., & Detandt, M. (2013). Identification of the Trichophyton mentagrophytes complex species using MALDITOF mass spectrometry. Medical mycology, 51(6),580-585.
167. Parent, F., Dumez, V., Jouquan, J., Romanus, C., Jouet, E., Jaffrelot, M., Flora, L., Erken, G., & De Ketele, J.-M. (2013). Pour un cadre conceptuel intégrateur des curriculums de formation professionnelle en santé. Forum international de pédagogie en sciences de la santé. In: Pédagogie Médicale 2013; 14 (Suppl. 1): S17-S38 DOI: 10.1051/pmed/2013039.
168. Parent, F., & Jouquan, J. (2013). Penser la formation des professionnels de santé: Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck.
169. Parent, F., Jouquan, J. (2013). Pour une vision intégrative des formations professionnalisantes en santé. In Parent, F & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013:30-40

170. Parent, F., Jouquan, J., Azzi, A. (2013). Comprendre que le leadership n'est pas uniquement un trait de personnalité mais qu'il peut se construire dans le cadre d'un apprentissage situé et réflexif. In Parent, F. & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013: 351-357.

171. Parent, F., Jouquan, J., Azzi A. (2013). L'éclairage des théories du conflit intergroupes pour penser et mettre en oeuvre l'interprofessionnalité en santé. In Parent, F & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013: 169-174.

172. Parent, F., Mahieu, C., Jouquan, J. (2013). La nécessaire exigence d'une ouverture aux savoirs pour tous les métiers en santé dans le cadre de l'approche par compétences. In Parent, F & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013: 233-240.

173. Parent, F., Jouquan, J., & De Ketele, J.-M. (2012). CanMEDS and other "competency and outcome-based approaches" in medical education: clarifying the ongoing ambiguity. Advances in health sciences education, 18, 115-122.

174. Parent, F., Jouquan, J., Kerkhove, L., Jaffrelot, M., & De Ketele, J.-M. (2012). Intégration du concept d'intelligence émotionnelle à la logique de l'approche pédagogique par compétences dans les curriculums de formation en santé. Pédagogie médicale, 13(3), 183 - 201.

175. Paul, E., Ireland, M., Martini, J., Zinnen, V., Ronse, I., Samake, S., & Dujardin, B. (2013, janvier 01). Results from implementation of aid effectiveness principles in the health sector in Mali. Journal of public health policy, 34(1), 140-152.

176. Pavelescu, A., Faoro, V., Guénard, H., De Bisschop, C., Martinot, J.-B., Melot, C., & Naeije, R. (2013). Pulmonary vascular reserve and exercise capacity at sea level and at high altitude. High altitude medicine & biology, 14(1), 19-26.

177. Perez, L., Declercq, C., Iñiguez, C., Aguilera, I., Badaloni, C., Ballester, F., Bouland, C., Chanel, O., Cirarda, F. B., Forastiere, F., Forsberg, B., Haluza, D., Hedlund, B., Cambra, K., Lacasaña, M., Moshammer, H., Otorepec, P., Rodríguez-Barranco, M., Medina, S., & Künzli, N. (2013, septembre). Chronic burden of near-roadway traffic pollution in 10 European cities (APHEKOM network). The European respiratory journal, 42(3), 594-605.

178. Pirson, M., Delo, C., Di Pierdomenico, L., Laport, N., Biloque, V., & Leclercq, P. (2013, octobre). Variability of nursing care by APR-DRG and by severity of illness in a sample of nine Belgian hospitals. BMC nursing, 12(1), 26.

179. Pirson, M., Di Pierdomenico, L., Gusman, J., Baré, B., Fontaine, D., & Motte, S. (2013). Evaluation of the cost of atrial fibrillation during emergency hospitalization. Acta cardiologica, 68(5), 469-474.

180. Pirson, M., Schenker, L., Martins, D., Duong, D., Chalé, J. J., & Leclercq, P. (2013). What can we learn from international comparisons of costs by DRG ? The European journal of health economics, 14(1), 67-73.

181. Pirson, M., Delo, C., Di Pierdomenico, L., Biloque, V., Martins, D., Eryuruk, U., & Leclercq, P. (2012). Variabilité des coûts infirmiers par DRG. Hospitals.be, 4, 30-32.

182. Pirson, M., Di Pierdomenico, L., Delo, C., Biloque, V., & Leclercq, P. (2012). Évaluation de l'augmentation de la durée de séjour hospitalier associée à une admission en urgence. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(1), 9-10.

183. Pirson, M., & Leclercq, P. (2012). Mesures d'économies et évolution probable du système de financement hospitalier. Medical devices European news, 6-9.

184. Poffijn, A., Tonet, O., Dehandschutter, B., Roger, M., & Bouland, C. (2012). A pilot study on the air quality in passive houses with particular attention to radon. Proceedings of the 2012 International AARST Symposium October 2012 (pp. 107-112).

185. Pouleau, H., Sadeghi, N., Balériaux, D., Melot, C., De Witte, O., & Lefranc, F. (2012). High levels of cellular proliferation predict pseudoprogression in glioblastoma patients. International journal of oncology, 40, 923-928.

186. Racapé, J., De Spiegelaere, M., Dramaix, M., Haelterman, E., & Alexander, S. (2013). Effect of adopting host-country nationality on perinatal mortality rates and causes among immigrants in Brussels. European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology, 168(2), 145-150.

187. Rasoloharimahefa-Rasamoela, M., Greindl, A., Jacob, L., Bouland, C., Lagasse, R., & De Brouwer, C. (2013). Smoking among children aged 10-11 years in Brussels. Public health, volume 127(9), 872-874.

188. Rasoloharimahefa-Rasamoela, M., Tainio, M., Buekers, J., Miranda, A., De Saeger, E., Douros, I., Clappier, A., Volta, M., & Bouland, C. (2013). Health Impact in integrated assessment of air quality in Europe. In N. Künzli (Ed.), ISEE-ISES-ISIAQ – Basel 2013.

189. Reynders, M., De Foor, M., Maaroufi, Y., Thomas, I., Vergison, A., Debulpaep, S., Vandenberg, O., & Crokaert, F. (2012). Prospective evaluation of Coris Influ-A&B Respi-Strip and of BinaxNOW Influenza A&B assay against viral culture and real-time PCR assay for detection of 2009 pandemic influenza A/H1N1v in Belgian patients. Acta clinica Belgica, 67(2), 94-98.

190. Robert, E., & Swennen, B. (2013). Allaitement maternel en Wallonie et à Bruxelles, 2012. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 61, 288.

191. Robert, E., & Swennen, B. (2013). Enquête de couverture vaccinale des enfants de 18 à 24 mois, Bruxelles-Capitale.

192. Robert, E., & Swennen, B. (2012). Enquête de couverture vaccinale en Wallonie.
193. Robert, E., & Swennen, B. (2013). Vaccination des enfants de 18 à 24 mois à Bruxelles et en Fédération Wallonie-Bruxelles, 2012. Journal du pédiatre belge, 15, 73.
194. Robert, E., & Swennen, B. (2013). Vaccination et allaitement, données croisées, Wallonie, Bruxelles, 2012. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 61, 344.
195. Robert, E., & Swennen, B. (2013). Simultaneité des injections selon le type de vaccinateur à Bruxelles et en FWB, 2012. Journal du pédiatre belge, 15, 71.
196. Romanus, C., Parmentier, P., Van Loon, K., Parent, F., et al. (2013, mai 22). Le "choc des images" comme soutien à l'évaluation et à l'élaboration des programmes de formation en santé: intérêt d'un outil de cartographie curriculaire. VI^e Forum international de pédagogie en sciences de la santé. In: Pédagogie Médicale 2013; 14 (Suppl. 1): S39-S82 DOI: 10.1051/pmed/2013037
197. Rooze, S., Dramaix Wilmet, M., Mathieu, F., Bally, P., Yangzom, D., Li, J., & Goyens, P. (2012). Growth, nutritional status, and signs of rickets in 0-5-year-old children in a Kashin- Beck disease endemic area of Central Tibet. European journal of pediatrics, 171(8), 1185-1191.
198. Sahel, A., Valente Soares, F., Debrouwere, V., Belkaab, N., Godin, I., & Kegels, G. (2012). Le concours qualité pour les services de santé du Maroc: un outil d'amélioration de la qualité ? Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60(2), 136.
199. Salameh, P., Waked, M., Khayat, G., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Waterpipe Smoking and Dependence are Associated with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Case-Control Study. The open epidemiology journal, 36-44.
200. Salameh, P., Waked, M., Khoury, F., Akiki, Z., Nasser, Z., Abou Abbass, L., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Waterpipe smoking and dependence are associated with chronic bronchitis: a case–control study in Lebanon. Eastern Mediterranean health journal, 18(10), 996-1004.
201. Schweikardt, C., & Coppieters, Y. (2013). Le rôle des réseaux sentinelles dans la surveillance des infections sexuellement transmissibles: analyse comparative Pays-Bas - Belgique. L'observation - santé, social, médicosocial : Nouveau périmètre, nouveaux enjeux (p. 29).
202. Schweikardt, C., Van Casteren, V., Verheij, R. A., & Coppieters, Y. (2013). Factors with regard to computerisation of the Dutch and the Belgian national general practitioner sentinel networks: A comparative analysis. European journal of public health, Vol. 23, Sup 1.
203. Senterre, C., Coppieters, Y., Levêque, A., Piette, D., & Dramaix Wilmet, M. (2012). Facteurs associés à la survenue de traumatismes chez les jeunes scolarisés au Cameroun. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 60, 147.
204. Somassè, Y. E. (2013). La surveillance épidémiologique: méthodes, avantages et limites. Santé conjuguée,(65), 65-71.
205. Somassè, Y. E., Bahwere, P., Laokri, S., Elmoussaoui, N., & Donnen, P. (2013). Sustainability and scaling-up analysis of community-based management of acute malnutrition: lessons learned from Burkina Faso. Food and nutrition bulletin, 34(3), 338-348.
206. Somassè, Y. E., & Heymans, I. (2013). Rapport sectoriel des maisons médicales bruxelloises 2012.
207. Somassè, Y. E., Dramaix, M., Bahwere, P., & Donnen, P. (2013). Relapses from acute malnutrition in a community-based management program in Burkina-Faso. Annals of Nutrition and Metabolism. (sup 1), 63, 182.
208. Somassè, Y. E., & Donnen, P. (2012). Taux de rechutes de malnutrition aigue et facteurs associés dans le projet Nutrition à base communautaire de la Croix-Rouge au Burkina Faso.
209. Somassè, Y. E., Degeest, I. D., De Munck, P., Gosselain, Y. G., & Nele, G. N. (2012). Interdisciplinarité en première ligne de soins et place du coordinateur de soins: Une étude exploratoire dans les maisons médicales et wijkgezondheidscentra.
210. Staatsen, B., Van Eijk, D., Knol, A., Morris, G., Stone, D., Bouland, C., Barisin, A., Elreedy, S., Gjorgjev, D., Kovac, N., Malnasi, T., Otorepec, P., Paldy, A., Pittman, A., Rappolder, M., Rasoloharimahefa-Rasamoela, M., & Skotak, K. (2013). Healthy cities, healthy elderly: report of the FRESH consortium.
211. Swennen, B., & Robert, E. (2013). Effet de la crise A (H1N1) sur l'opinion vaccinale des parents de nourrissons en Fédération Wallonie-Bruxelles en 2012. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 61, 261.
212. Tall, H., Hugonnet, S., Donnen, P., Dramaix Wilmet, M., Kambou, L., Drabo, F., & Mueller, J. E. (2012). Definition and characterization of localized meningitis epidemics in Burkina Faso: a longitudinal retrospective study. BMC infectious diseases, 12, 2.
213. Vandenheede, H., Deboosere, P., Gadeyne, S., & De Spiegelaere, M. (2012). The associations between nationality, fertility history and diabetes-related mortality: a retrospective cohort study in the Brussels-Capital Region (2001-2005). Journal of public health, 34(1), 100-107.
214. Vandenberg, O., Cornelius, A. J., Souayah, H., Martiny, D., Vlaes, L., Brandt, S. M., & On, S. L. W. (2013). The Role of Epsilonproteobacteria in Children with Gastroenteritis. The Pediatric infectious disease journal, 32(10),1140-1142.
215. Vandenberg, O., Robberecht, F., Dauby, N., Moens, C., Talabani, H., Dupont, E., Menotti, J., Van Gool, T., & Levy,

J. (2012, janvier). Management of a Cryptosporidium hominis Outbreak in a Day-care Center. The Pediatric infectious disease journal, 31(1), 10-15.

216. Vanderstraeten, J., Verschaeve, L., Burda, H., Bouland, C., & De Brouwer, C. (2012). Health effects of extremely low-frequency magnetic fields: reconsidering the melatonin hypothesis in the light of current data on magnetoreception. Journal of applied toxicology, 32(12), 952-958.

217. Vandevijvere, S., Dramaix Wilmet, M., & Moreno-Reyes, R. (2012). Does a small difference in iodine status among children in two regions of Belgium translate into a different prevalence of thyroid nodular diseases in adults ? European journal of nutrition, 51(4), 477-482.

218. Van Loon K & Parent F. (2013).Développer une ingénierie de la professionnalisation et des compétences dans les organisations de santé: l'exemple d'un référentiel de compétences en kinésithérapie. In Parent, F & Jouquan, J. Penser la formation des professionnels de santé. Une perspective intégrative. Bruxelles: De Boeck, 2013: 180-204

219. Van Loon, K., Peeters, D., Wardavoir, H., Parmentier, P., Romanus, C., & Parent, F. (2013). Réforme des études de kinésithérapie dans deux Hautes Écoles belges: Construction d'un référentiel de compétences intégré en kinésithérapie. Pédagogie Médicale 14(2): 107–117. http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT/oai:dipot.ulb.ac.be:2013/110043

220. Vingard, E., Kaj, E., & Elenge Molayi, M. (2013). Occupational Safety and Health in Mining Anthology on the situation in 16 mining countries. In Occupational Safety and Health in Mining Anthology on the situation in 16 mining countries (p. 180). Gothenburg. (Arbete och Hälsa (Work and Health)).

221. Virtanen, M., Nyberg, S. T., Batty, G. D., Jokela, M., Heikkilä, K., Fransson, E. I., Alfredsson, L., Bjorner, J. B., Borritz, M., Burr, H., Casini, A., Clays, E., De Bacquer, D., Dragano, N., Elovainio, M., Erbel, R., Ferrie, J. E., Hamer, M., Jöckel, K.-H., Kittel, F., Knutsson, A., Koskenvuo, M., Koskinen, A., Lunau, T., Madsen, I. E. H., Nielsen, M. L., Nordin, M., Oksanen, T., Pahkin, K., Pejtersen, J. H., Pentti, J., Rugulies, R., Salo, P., Shipley, M., Siegrist, J., Steptoe, A., Suominen, S. B., Theorell, T., Toppinen-Tanner, S., Väänänen, A., Vahtera, J., Westerholm, P. J., Westerlund, H., Slopen, N., Kawachi, A., Singh-Manoux, A., Kivimäki, M., & IPD-Work Consortium, (2013). Perceived job insecurity as a risk factor for incident coronary heart disease: systematic review and meta-analysis. BMJ. British medical journal, 347, f4746.

222. Vos, B., Lagasse, R., & Levêque, A. (2013). The organisation of universal newborn hearing screening in the Wallonia-Brussels Federation. B-ENT, 9(21), 9-15.

223. Vos, B., & Carabin, S. (2012, janvier). Dépistage néonatal de la surdité: bilan après 5 ans. Education santé (Bruxelles), 274, 5-7.

224. Vos, B., Courtmans, I., Mancilla, V., Lagasse, R., Levêque, A., et al. (2012). Repercussion of a neonatal hearing screening program on a hearing rehabilitation center. NHS 2012: Beyond Newborn Hearing Screening. Infant and Childhood hearing in Science and Clinical Practice.

225. Vos, B., Lagasse, R., & Levêque, A. (2012). Evolution and perspectives of a neonatal hearing screening program in the French Community of Belgium over 5 years (2007-2011). NHS 2012: Beyond Newborn Hearing Screening. Infant and Childhood Hearing in Sciences and clinical practice.

226. Wangata Shadi, J., & De Brouwer, C. (s.d.). Mise en évidence des problèmes de santé dans la population des travailleurs du transport urbain en commun de la ville de Kinshasa. Journal international de santé au travail. À Publier.

227. Weber, L. (2012, November 01). Satisfaction des patients en maisons médicales, à l'acte ou au forfait, des atouts et des écueils. Santé conjuguée,(61). http://hdl.handle.net/2013/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/133057

228. Wissing, K. M., Broeders, N., Massart, A., Kianda, M. N., Ghisdal, L., Lemy, A., Hoang, A. D., Mikhalski, D., Donckier, V., Racapé, J., Vereerstraeten, P., de Boer, J., & Abramowicz, D. (2012). Shipping donor kidneys within Eurotransplant: outcomes after renal transplantation in a single-centre cohort study. Nephrology, dialysis, transplantation, 27(9), 3638-3644.

229. Zhang, W. H., Dewolf, M.-C., Hammadi, S., Fris, W., Noël, E., Lorenzo, R., Alexander, S., & PLOMB 6 Group, (2012). Lead levels in umbilical cord blood in Belgium: a crosssectional study in five maternity units. International journal of hygiene and environmental health, 215(2), 202-205.

# Liste des contacts

Vous trouverez dans la liste ci-dessous, et par ordre alphabétique, les adresses de courrier électronique des membres du personnel de l'École de Santé Publique

| NOM | ADRESSE E-MAIL | APPARTENANCE |
|---|---|---|
| Alexander-Karlin Sophie | salexand@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Amerijckx Gaëlle | gaelle.amerijckx@ulb.ac.be | CRISS |
| Bahwere Paluku | paluku@validinternational.org | EPIBIOSTAT |
| Belmahjoubi Naïma | nbelmahj@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Ben Haddou Nordine | nbenhadd@ulb.ac.be | CR-SET |
| Benahmed Nadia | nadia.ben.hamed@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Bensliman Rachida | rabensli@ulb.ac.be | CRISS |
| Bercha Fatima | fbercha@hotmail.com | CEPIP |
| Berghmans Luc | observatoire.sante.hainaut@skynet.be | DESP |
| Bouland Catherine | catherine.bouland@ulb.ac.be | CR-SET |
| Boutsen Michel | mboutsen@ulb.ac.be | DESP |
| Brasseur Daniel | daniel.brasseur@ext.ema.europa.eu | DESP |
| Bruyneel Arnaud | arnaud.bruyneel@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Brichard Sophie | sophie.brichard@ulb.ac.be | DESP |
| Bristow Katie | k.s.bristow@liverpool.ac.uk | DESP |
| Buekens Pierre | pierre.buekens@ulb.ac.be | DESP |
| Buziaux Catherine | catherine.buziaux@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Byl Baudouin | baudouin.byl@ulb.ac.be | CR-SET |
| Cambier Isabelle | isabelle.cambier@ulb.ac.be | DESP |
| Candeur Michel | michel.candeur@ulb.ac.be | POLISSI |
| Canaveral Diego | diego.canaveral@cemubac.org | CEMUBAC |
| Casini Annalisa | acasini@ulb.ac.be | CRISS |
| Caufriez Corinne | Corinne_Caufriez@hotmail.com | GENES |
| CEMUBAC | cemubac@ulb.ac.be | CEMUBAC |
| CEpiP | info@cepip.be | CEPIP |
| Cohen Laurent | laurent.cohen@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Coppieters Yves | yves.coppieters@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Cordier Jean-Philippe | JeanPhilippe.Cordier@Stibbe.com | CR-SET |
| Corten Philippe | philippe.corten@ulb.ac.be | DESP |
| Czarka Marc | marc.czarka@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| da Costa Maya Nathalie | ndacosta@ulb.ac.be | CDCS |
| Deboosere Patrick | Patrick.Deboosere@ulb.ac.be | DESP |
| De Brouwer Christophe | de.Brouwer.christophe@ulb.ac.be | CR-SET |
| Dekerpel Myriam | myriam.dekerpel@ulb.ac.be | POLE SANTE |
| Delessert Thierry | thierry.delessert@unil.ch | CRISS |
| Delo Caroline | carodelo@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Delvecchio Luciano | luciano.delvecchio@ulb.ac.be | DESP |
| Denis Olivier | odenis@ulb.ac.be | CR-SET |
| de Smet Patrick | pdesmet@ulb.ac.be | CRISS |

| NOM | ADRESSE E-MAIL | APPARTENANCE |
| --- | --- | --- |
| De Spiegelaere Myriam | mdespieg@ulb.ac.be | POLISSI |
| De Wever Alain | alain.dewever@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| De Wit Joël | joel.de.wit@ulb.ac.be | DESP |
| Di Benedetto Nadia | dibenedetto_nadia@hotmail.com | CEPIP |
| Di Pierdomenico Lionel | lidipier@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Donnen Philippe | philippe.donnen@ulb.ac.be | POLISSI |
| Douchamps Jacques | jacques.douchamps@chu-charleroi.be | CREGESI-DESULB |
| Dugauquier Alain | alain.dugauquier@CHU-charleroi.be | DESP |
| Dujardin Bruno | bruno.dujardin@ulb.ac.be | POLISSI |
| Dumont Jacques | jdumont@ulb.ac.be | DESP |
| Elenge Molayi Myriam † | myriam.elengue.molayi@ulb.ac.be | DESP et CR-SET |
| El Maâch Zoubida (cdcs) | zelmaach@ulb.ac.be | CDCS |
| El Morabit Khadija | khelmorabit@yahoo.fr | CEPIP |
| Englert Joanna | joanna.englert@cemubac.org | CEMUBAC |
| Eryuruk Ugur | ueryuruk@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Fonteyne Gaëlle | gaelle.fonteyne@cemubac.org | CEMUBAC |
| Fromont Anne | anfromon@ulb.ac.be | POLISSI |
| Gainvorste Dominique | dominique.gainvorste@belgacom.net | CREGISI-DESULB |
| Godin Isabelle | igodin@ulb.ac.be | CRISS |
| Gombert Maryse | mgombert@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Greindl Isaline | igreindl@aedes.be | DESP |
| Guérisse Patrick | patrick.guerisse@ulb.ac.be | DESP |
| Guillemeau Jean-Claude | jeanclaude.guillemeau@cemubac.org | CEMUBAC |
| Guilmot Véronique | vguilmot@gmail.com | DESP |
| Hadj-Sadok Zoulika | Zoulika.Hadj-Sadok@ulb.ac.be | CR-SET |
| Hennart Philippe | philippe.hennart@ulb.ac.be | POLISSI |
| Herzet Joëlle | jherzet@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Heymans Isabelle | isabelle.heymans@fmm.be | DESP |
| Heynen Jean-Pierre | jp@jpheynen.be | DESP |
| Houioux Geneviève | ghouioux@ulb.ac.be | DESP |
| Huge Aline | aline.huge@solvay.com | DESP et CR-SET |
| Humblet Perrine | phumblet@ulb.ac.be | CRISS |
| Jacob Luc | luc.jacob@ulb.ac.be | CR-SET |
| Jacob Colette | colette.jacob@santhea.be | DESP |
| Jacquerye Agnès | ajaquery@ulb.ac.be | DESP |
| Jay-Yufi Nadia | jay-yufi-nadia@hotmail.com | CR-SET |
| Jonckheer Pascale | Pascale.Jonckheer@ulb.ac.be | DESP |
| Kennes Bernard | Bernard.kennes@ulb.ac.be | DESP |
| Kittel France | fkittel@ulb.ac.be | CRISS |
| Kohn Laurence | laurence.kohn@ulb.ac.be | DESP |
| Koosemans Christopher | Christopher.koosemans@ulb.ac.be | POLE SANTE |
| Kummer Jacques | Jacques.Kummer@ulb.ac.be | CR-SET |
| Labat Aline | Aline.labat@wanadoo.fr | CRISS |
| Ladmirant Anne-Sylvie (cdcs) | promes@ulb.ac.be | CDCS |

| NOM | ADRESSE E-MAIL | APPARTENANCE |
|---|---|---|
| Lagasse Raphaël | rlagass@ulb.ac.be | POLISSI |
| Lambert Yasmine | yasmine.lambert@skynet.be | DESP |
| Laokri Samia | slaokri@ulb.ac.be | POLISSI |
| Laport Nancy | NLaport@aexis.com | CREGISI-DESULB |
| Leclercq Pol | pleclerc@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Lecocq Dan | Dan.lecocq@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Leroy Charlotte | charlotte.leroy@cepip.be | CEPIP |
| Levêque Alain | alain.leveque@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Litt Vincent | vincent.litt@cemubac.org | CEMUBAC |
| Locoge Thérèse | therese.locoge@ulb.ac.be | DESP |
| Mahau Claude | claude.mahau@ulb.ac.be | DESP |
| Mahieu Céline | cemahieu@ulb.ac.be | CRISS |
| Malaise Julia | julia.malaise@ulb.ac.be | CEMUBAC |
| Martin Blandine | blmartin@ulb.ac.be | POLISSI |
| Martini Jessica | jmartini@ulb.ac.be | POLISSI |
| Martins Dimitri | dmartins@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Martiny Patrick | patrick.martiny@skynet.be | DESP |
| Mayer Marc | mmayer@ulb.ac.be | DESP |
| Mazina Déogratias | Dmazina@ggc.irisnet.be | EPIBIOSTAT |
| Melot Christian | christian.melot@ulb.ac.be | DESP |
| Mendes Da Costa Élise | Elise.Mendes.Da.Costa@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Mengal Yves | yves.mengal@skynet.be | DESP |
| Mercier Gwennaelle | Gwennaelle.Mercier@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Michel Olivier | olivier.michel@ulb.ac.be | DESP |
| Minsart Anne-Frédérique | afminsart@cepip.be | POLISSI |
| Moreau Nathalie | nathalie.moreau@ulb.ac.be | CRISS |
| Motte Serge | Serge.motte@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Moureaux Catherine | catmoureaux@skynet.be | DESP |
| Mugisho Pascaline | mugisho@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Nassif Denise | denise.nassif@ulb.ac.be | GENES et CR-SET |
| Nzavugambonyimana Bonaventure | bonaventure.nzavuga@gmail.com | CRISS |
| Olbrechts Dimitri | dimitri.olbrechts@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Orlow-Andersen William | andersew@essilor.be | CR-SET |
| Parent Florence | florence.parent@ulb.ac.be | CRISS |
| Piette Danielle | danielle.piette@ulb.ac.be | CRISS |
| Pince José | jose.pince@gmail.com | DESP |
| Pirlotte Patricia | patricia.pirlotte@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Pirson Magali | magali.pirson@ulb.ac.be | CREGISI-DESULB |
| Porignon Denis | denis.porignon@ulb.ac.be | DESP |
| Praet Jean-Claude | jpraet@ulb.ac.be | DESP |
| Racapé Judith | judith.racape@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Rasoloharimahefa Rasamoela Michèle | Michele.Rasoloharimahefa-Rasamoela@ulb.ac.be | CR-SET |
| Rezette Jean-Pierre | jean-pierre.rezette@ulb.ac.be | DESP et CR-SET |
| Rillaerts Stéphane | mmiss@ulb.ac.be | DESP |

| NOM | ADRESSE E-MAIL | APPARTENANCE |
|---|---|---|
| Robert Emmanuelle | emrobert@ulb.ac.be | POLISSI |
| Roger Geneviève | generoger@hotmail.com | DESP |
| Roland Michel | michel.roland@ulb.ac.be | POLISSI |
| Romeijer Roxane | depistagesurdite@cepip.be | CEPIP |
| Rooryck Valérie | valerie.rooryck@ulb.ac.be | DESP |
| Roth Evy | evyroth.provac@cfwb.be | POLISSI |
| Santucci Annie | annie.santucci@ulb.ac.be | DESP |
| Savadogo Léon | gueswende@hotmail.com | EPIBIOSTAT |
| Savoye Isabelle | isavoye@ulb.ac.be | CRISS |
| Schepers Noël | noel.schepers@chu-charleroi.be | DESP |
| Schuermans Marie-Ève | episoc@ulb.ac.be | CERESP |
| Senterre Christelle | christelle.senterre@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Simonis Yvan | yvan_simonis@hotmail.com | DESP |
| Smeets Yves | yves.smeets@ulb.ac.be | DESP |
| Somassé Élysée | ysomasse@ulb.ac.be | POLISSI |
| Sow Mamadou Mouctar | Mamadou.Mouctar.Sow@ulb.ac.be | POLISSI |
| Swennen Béatrice | bswennen@ulb.ac.be | POLISSI |
| Tas Saïd | saidtas@ulb.ac.be | DESP |
| Thayse Claude | claude.thayse@ulb.ac.be | DESP |
| Thimpont Joël | joel.thimpont@ulb.ac.be | DESP |
| Thiry Éric | eric.thiry@ulb.ac.be | DESP |
| Tourneur Marie-Pierre | marie-pierre.tourneur@ulb.ac.be | DESP |
| Valente Filomena | filomena.valente@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| van den Bril Claire | clairevandenbril@cepip.be | CEPIP |
| Van Humbeeck Melissa | Melissa.Van.Humbeeck@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Van Leeuw Virginie | virginie.vanleeuw@cepip.be | POLISSI |
| Vandenberg Olivier | olivier.vandenberg@ulb.ac.be | CR-SET |
| Vandenbussche Paul | paul.vandenbussche@ulb.ac.be | DESP |
| Vanderelst Marie-Paule | mvdelst@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Vanderpas Jean-Baptiste | jean.vanderpas@ulb.ac.be | CR-SET |
| Vanderstraeten Jacques | jacques.vanderstraeten@ulb.ac.be | CR-SET |
| Varache Bénédicte | benedicte.varache@cemubac.org | CEMUBAC |
| Ververis Catherine | cververi@ulb.ac.be | DA-ESP |
| Vos Bénédicte | benevos@ulb.ac.be | POLISSI |
| Walravens Thierry | thierry.walravens@erasme.ulb.ac.be | POLISSI |
| Weber Lilas | Lilas.Weber@ulb.ac.be | POLISSI |
| Wilmet-Dramaix Michèle | michele.dramaix@ulb.ac.be | EPIBIOSTAT |
| Wodon Alain | alain.wodon@cemubac.org | CEMUBAC |
| Zandecki Nathalie | Nathalie.zandecki@chu-charleroi.be | CREGISI-DESULB |
| Zhang Weihong | zhang.wei.hong@ulb.ac.be | DESP |

RAPPORT D'ACTIVITÉS
2012-2013
publié par l'École de Santé Publique,
Université libre de Bruxelles,
février 2014

DÉPÔT LÉGAL
D/2014/9265/1

COORDINATION
Joëlle Herzet

RELECTURE
Maryse Gombert

PHOTOS
©Marin Hocq, ©Jean Jottard, ©Charlie De Grox,
©Cédric Vercammen, ©Aline Labat.
Pages 58 à 61:
©Fotolia, extrait des documents du Programme de
dépistage de la surdité de la FWB et ©Marin Hocq

DESSINS
©Yakana

MISE EN PAGE
Nathalie da Costa Maya, CDCS asbl

IMPRESSION
AZ Print

ÉPIDÉMIE À L'ESP

16H15 DÉJÀ ! TOUS LES ORATEURS ONT DÉPASSÉ LEUR TEMPS DE PAROLE

ÇA DOIT ÊTRE CONTAGIEUX

YAKANA

esp




Université libre de Bruxelles
École de Santé Publique
Route de Lennik 808, CP 591
1070 Bruxelles
Tél.: 02 555 40 13
presidence.esp@ulb.ac.be
www.ulb.ac.be/esp